



T.C
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HUZUREVİNDE KALAN İLERİ YAŞ GRUPLARININ YAPTIKLARI SPOR
FAALİYETLERİNİN YAŞAM KALİTELERİNE ETKİSİ
(GİRESUN İLİ ÖRNEĞİ)

HASAN YANMAZ

DR. ÖĞRETİM ÜYESİ AYTEKİN HAMDİ BAŞKAN

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

GİRESUN - 2022

T.C

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HUZUREVİNDE KALAN İLERİ YAŞ
GRUPLARININ YAPTIKLARI SPOR
FAALİYETLERİNİN YAŞAM KALİTELERİNE
ETKİSİ (GİRESUN İLİ ÖRNEĞİ)**

HASAN YANMAZ

DANIŞMAN: DR. ÖĞRETİM ÜYESİ AYTEKİN HAMDİ BAŞKAN

GİRESUN - 2022

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürünün Onayı

Doç. Dr. Kürşad Han DÖNMEZ

.../.../.....

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürü

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı standartlarına uygun olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Şevki KOLUKISA

Anabilim Dalı Başkanı

Bu tezi okuduğumuzu ve Yüksek Lisans tezi olarak bütün gerekliliklerini yerine getirdiğini onaylarız.

Dr. Öğretim Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN

Danışman

Jüri Üyeleri ve Üniversiteleri

Dr. Öğr. Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN, Giresun Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi, Halil ÇOLAK Giresun Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SÖZEN, Ordu Üniversitesi

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

HASAN YANMAZ

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın tüm aşamalarında her türlü bilimsel desteği sağlayan, akademik bilgi ve tecrübeleri ile beni yönlendiren, sabırla yanımda olan değerli tez danışmanım Dr.Öğrt.Üyesi Aytekin Hamdi BAŞKAN'a, ayrıca fikirleriyle katkı sağlayan benden yardımlarını esirgemeyen ve desteğiyle bana her zaman güç veren değerli hocam Dr. Öğrt. Üyesi Halil ÇOLAK'a ve çalışmama gönüllü olarak katılan Giresun Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinin değerli yaşlılarına teşekkür ederim.

Ayrıca tez çalışmam sırasında maddi ve manevi yardımlarını esirgemeyen aileme ve arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi ve sevgilerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	ii
TEZ BİLDİRİMİ.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ÖZET	x
ABSTRACT.....	xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Çalışmanın Amacı.....	3
1.2. Problem Cümlesi.....	3
1.3. Alt Problemler.....	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Yaşam Kalitesi Kavramı	4
2.2. Yaşam Kalitesinin Tarihi	5
2.3. Yaşam Kalitesinin Bağlı Olduğu Faktörler.....	6
2.3.1. Ekonomik Göstergelerle Yaşam Kalitesi.....	6
2.3.2. Sosyal Göstergelerle Yaşam Kalitesi.....	7
2.3.3. Psikolojik Göstergelerle Yaşam Kalitesi	8
2.3.4. Sağlık Göstergelerle Yaşam Kalitesi	8
2.4. Yaşam Kalitesine Kuramsal Yaklaşımlar	8
2.5. Yaşam Kalitesini Artıran ve Azaltan Durumlar.....	10
2.6. Yaşlılarda Yaşam Kalitesi.....	11
2.7. Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM	14
3.1. Araştırmanın Modeli	14
3.2. Evren ve Örneklem	14
3.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması	14
3.4. Geçerlik ve Güvenirlik.....	14
3.5. Verilerin Analizi	15

4. BULGULAR.....	17
4.1. Katılımcıların Sözlü İfadelerinden ve Anketlerinden Doğan Hikayeleri.....	26
5. TARTIŞMA	34
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	38
7. KAYNAKÇA.....	40
EKLER.....	44
EK-1. Görüşme Formu	45
EK-2. İstatistiksel Analizler.....	46
ÖZGEÇMİŞ	49



TABLÖLER LİSTESİ

S.

Tablo 4.1. Katılımcıların demografik bilgileri

17

Tablo 4.2. Ana temalar ve kodlar

21



ŞEKİLLER DİZİNİ

S.

Şekil 4.1. Katılımcıların yaş dağılımları	18
Şekil 4.2. Katılımcıların cinsiyet dağılımları	18
Şekil 4.3. Katılımcıların eğitim durumu dağılımları	19
Şekil 4.4. Katılımcıların ekonomik durum dağılımları	19
Şekil 4.5. Erkek katılımcıların ekonomik durum dağılımları	20
Şekil 4.6. Kadın katılımcıların ekonomik durum dağılımları	20
Şekil 4.7. Katılımcıların hoşlandığı serbest zaman etkinlikleri	22
Şekil 4.8. Huzurevinden önce spor yapma durumu	22
Şekil 4.9. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgi durumu	23
Şekil 4.10. Yapılan egzersizlerden sonra sosyal ilişki durumu	23
Şekil 4.11. Yapılan egzersizlerden sonra beslenme alışkanlığı durumu	24
Şekil 4.12. Yapılan egzersizlerden sonra uyku düzeni durumu	24
Şekil 4.13. Yapılan egzersizleri yeterli bulma durumu	25
Şekil 4.14. Yapılan egzersizlerden sonra yaşam kalitesi durumu	25

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Ark.	Arkadaşları
ASHK	Amerikan Spor Hekimliği Koleji
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi)
WHO	World Health Organization

ÖZET

HUZUREVİNDE KALAN İLERİ YAŞ GRUPLARININ YAPTIKLARI SPOR FAALİYETLERİNİN YAŞAM KALİTELERİNE ETKİSİ (GİRESUN İLİ ÖRNEĞİ)

Amaç: Çalışmamızda huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları spor faaliyetlerinin yaşam kaliteleri üzerine olan etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Giresun Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde yaşayan yaşlılar arasından rastgele seçilen 6 kadın ve 17 erkek olmak üzere toplam 23 gönüllü oluşturmaktadır. Araştırma verileri, bu çalışma için geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Bu çalışmada verilerin analizinde ilk olarak görüşme metinleri araştırmacılar tarafından dikkatle okunarak incelenmiştir. Ardından veriler kodlanmış, kodlanan verilerden temalar oluşturulmuş ve bulgular tanımlanarak yorumlanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 26 lisanslı istatistik paket programı kullanıldı. Demografik bilgiler için aritmetik ortalama, standart sapma ve yüzde değerleri belirlendi. Değişkenler arasında ise gruplandırılmış tanımlayıcı istatistik yapıldı.

Bulgular: Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun eğitim durumunun düşük olduğu, ekonomik durumunun iyi düzeyde olduğu, boş zamanlarında hoşlandıkları aktivitelerin aktif olarak hareket etmelerini sağlayan aktiviteler olduğu, bazılarının geçmişlerinde bir spor dalını yaptığı bazılarının ise geçmişlerinde bir spor dalında yer almadığı, çoğunluğunun egzersizlerden sonra spora olan ilgisinin daha çok arttığı, yarısına yakınında egzersizlerden sonra uygu düzeninde rahatlama olduğu ve tümünün egzersizlerden sonra yaşam kalitesinin arttığı belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda yaşlıların yapmış oldukları egzersizlerin yaşam kalitesi üzerindeki artışının yanı sıra hareket olanağı fazla olan egzersizlere olan ilgilerinin arttığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda yaşlı bireylerin eğlenmek ve yaşam kalitelerini arttırmak için egzersizlere yöneldiği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Aktivite, Egzersiz, İyi Oluş, Yaşlılık.

ABSTRACT

THE EFFECT OF THE SPORTS ACTIVITIES PERFORMED BY THE AGE GROUPS WHO STAY IN NURSING HOSPITAL ON THE QUALITY OF LIFE (GİRESUN EXAMPLE)

Aim: In our study, it was aimed to examine the effects of sports activities on the quality of life of advanced age groups living in nursing homes.

Materials and Methods: The sample of the study consists of a total of 23 volunteers, 6 women and 17 men, randomly selected among the elderly living in Giresun Nursing Home Elderly Care and Rehabilitation Center. Research data were collected with a semi-structured interview form developed for this study. In this study, in the analysis of the data, firstly, the interview texts were carefully read and examined by the researchers. Then, the data were coded, themes were formed from the coded data, and the findings were defined and interpreted. SPSS 26 licensed statistical package program was used in the analysis of the data obtained in the study. Arithmetic mean, standard deviation and percentage values were determined for demographic information. Grouped descriptive statistics were performed between the variables.

Results: The majority of individuals living in nursing homes have low educational status, have a good economic status, activities that they enjoy in their spare time are activities that enable them to move actively, some of them did a sport in their past, some of them did not take part in a sport in their past, the majority of them showed interest in sports after the exercises. It was determined that almost half of them had a relief in their sleep patterns after the exercises, and the quality of life of all of them increased after the exercises.

Conclusion: In our study, it was determined that the exercises performed by the elderly increased their quality of life, as well as their interest in exercises with higher mobility. In this direction, it can be said that elderly individuals tend to exercise in order to have fun and increase their quality of life.

Key words: Activity, Exercise, Well-Being, Aging.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Yaşamın son zamanlarına yaklaştıkça her insanın karşı karşıya kaldığı doğal bir süreç olan yaşlanma; fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları ile ele alınması gereken bir dönemdir. Hiçbir organ sistemi yaşlanmanın neden olduğu tahribata bağışık değildir ve bu tahribatlar yaşlılığın belirtileri olarak değerlendirilebilmektedir. Fizyolojik yaşlılık kronolojik yaş ile ortaya çıkan değişimler olarak ifade edilebilir (Beğer ve Yavuzer 2012). Geleneksel olarak 65 yaş ve üstü bireyler yaşlı olarak kabul edilmekte ancak yaşlılık dönemi kendi içinde 65-74 yaş “erken yaşlılık”, 75 ve üzeri “geç yaşlılık” dönemi olarak ikiye ayrılabilir (Orimo ve ark. 2006).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ/WHO) 2010 yılında yayımladığı raporunda tahminen 524 milyon insanın 65 yaş ve üzerinde olduğunu belirtmektedir. Bu sayı, dünya nüfusunun %8'ine denk gelmektedir. 2050 yılı itibari ile, bu sayının 1,5 milyar ile 2010 yılı verilerinin yaklaşık 3 katına çıkması beklenmektedir. Bu durumda yeni ulaşılması tahmin edilen bu sayı ile dünya nüfusunun %16'sının yaşlı bireylerden oluşacağı açıkça ortadadır (GHA 2018). Yaşlılık bir sağlık sorunu ve duyma kaybı, görme ve denge bozuklukları, ürolojik değişimler, kardiyovasküler rahatsızlıklar, osteoartrit, osteoporoz, diyabet hastalığı, demans, depresyon ve hatta kanser gibi bir fonksiyon kaybı olarak ele alınabilir (Jaul ve Barron 2017).

Yürüme hızında düşüş, iskelet-kas kütlesi kaybı (sarkopenia), güçten düşme, denge kaybı ve düşme gibi fiziksel fonksiyon kayıpları yaşlılıkta yaşam kalitesini ve hayattan beklentileri etkilemektedir (Jaul ve Barron 2017). 65 yaş ve üzerinde olan bireyler arasında meydana gelen düşme vakalarının, yaralanma ile ilişkili tüm ölümlerin %40'ını oluşturan ölümcül ve ölümcül olmayan kazalara neden olmaktadır (Peel 2011).

Amerikan Spor Hekimliği Koleji (ASHK) tarafından yayınlanan bir rapora göre, hiçbir fiziksel aktivitenin biyolojik yaşlanma sürecini durduramamasına rağmen, düzenli fiziksel aktivitenin fiziksel, fizyolojik ve fonksiyonel bozukluğu en aza indirebileceği belirtilmektedir (Chodzko-Zajko ve ark. 2009). Bu rapor yaşlılara yönelik egzersiz programlarının aerobik egzersiz, kassal kuvveti artırıcı egzersizlerin ve esneklik egzersizlerini de içermesi gerektiğini savunmaktadır. Buna ek olarak, düşme ya da hareketlilik bozukluğu riski taşıyan bireyler, sağlıkla ilgili fiziksel uygunluğun diğer bileşenlerine ek olarak dengeyi geliştirmek için de özel egzersizler yapmalıdır (Chodzko-Zajko ve ark. 2009).

Haftada 3 kez uygulanan kasal kuvvete ve dengenin geliştirilmesine yönelik egzersizlerin düşmeyi önlediği belirtilmektedir (Nelson ve ark. 2007). Bu nedenle bu egzersizler yaşlı popülasyon üzerinde kasal kuvveti, statik ve dinamik dengeyi geliştirmek için kullanılmalıdır (Bullo ve ark. 2015; De Oliveira ve ark. 2015). Bu tür aktiviteleri yapan yaşlılar, günlük yaşamsal aktiviteleri yerine getirmek için harcadıkları fonksiyonel kapasite ve yaşam kalitesini genel olarak arttırabilirler (Bullo ve ark. 2015).

Düzenli fiziksel aktivitenin, yetişkinlerde yaşam kalitesinin alanlarının birinde pozitif bir etkiye sahip olduğu bildirilmiştir (Bilir, 2008). Fiziksel aktivitenin, kardiyovasküler hastalıklar ve bazı kanser türlerini önlediği bilinmektedir. Yaşlanma ile beraber oluşan fiziksel gerilemenin bir kısmı; düzenli ve seviyeli fiziksel aktivite ile önlenabilmektedir (Haskell ve ark. 2007). Yaşlıların hareketliliğini ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında fiziksel aktivitenin büyük öneminin olduğu görülmektedir. Egzersizin yararları hakkında artan kanıtlara rağmen düzenli olarak egzersiz yapan 65 yaş ve üstü yaşlılar, %40'tan daha azdır ve yaşlı popülasyonun büyük bir kısmı bu yararları edinmek için fazla sedanterdir (Ron, 2007).

Yaşam kalitesinin belirleyicilerinden biri sağlıklıdır. Yaşlı bireylerin günlük yaptığı oturduğu yerden kalkma, yürüme, merdiven çıkma gibi davranışlar sağlıklı olmayı ve sağlıklı yaş almayı gösterir. Yaş ile beraber iskelet sisteminde ortaya çıkan olumsuzluklar fiziksel aktivitede bulunmayı etkilemektedir. Yaşlı bireylerin huzurevlerinde daha sağlıklı bir yaşam sürdürmeleri açısından fiziksel aktivitenin uygulanması son derece önemlidir.

İnsanların yaş aldıkça kas iskelet sistemlerinde fonksiyon kaybı, günlük yaşamlarında gerçekleştirdikleri hareketlerinin kısıtlanması ve bu nedenle de yaşam kalitelerinin düştüğü göz önüne alındığında düzenli fiziksel aktivitenin, sağlıklı yaşlanma için kritik öneme sahip olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca fiziksel aktivitenin kardiyovasküler, şeker ve hipertansiyon gibi hastalıkların riskini azaltmada faydası olduğu düşünüldüğünde özellikle de vücut savunması düşmüş olan yaşlılarda fiziksel aktivitenin arttırılmasının gerekli olduğunu söylemek mümkündür. Literatür incelendiğinde yaşlılar üzerinde fiziksel aktivite ve yaşam kalitesini inceleyen çalışmaların çok fazla olmadığı görülmektedir. Fiziksel aktivitenin yaşlılar üzerindeki faydası düşünüldüğünde çalışmamız bu konudaki boşluğu doldurması ve yapılacak olan yeni çalışmalara kaynak olması açısından önemlidir.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu bilgiler doğrultusunda çalışmamızda huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları spor faaliyetlerinin yaşam kaliteleri üzerine olan etkilerinin incelenmesi planlanmıştır.

1.2. Problem Cümlesi

Bu çalışma “Huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları egzersizlerin yaşam kalitesi üzerine etkisi var mıdır?” problemi çerçevesinde şekillenmiştir.

1.3. Alt Problemler

1. Huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları egzersizlerinin sosyal ilişki durumları üzerinde etkisi var mıdır?
2. Huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları egzersizlerinin beslenme alışkanlıkları üzerinde etkisi var mıdır?
3. Huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları egzersizlerinin uyku düzenleri üzerinde etkisi var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Yaşam Kalitesi Kavramı

Yaşam kalitesi, en temelde insan yaşamının nesnel koşullar ve öznel değerlendirmelerinin hesaplanmasına dayanmaktadır. Yaşam doyumu, yaşam tatmini, mutluluk, öznel ve psikolojik iyi oluş kavramlarının kapsamı ile kesişmektedir. Bu anlamda yaşam kalitesi kavramının tarihi, sosyoloji ve tıp bilimleri alanlarında çok eskilere dayanmaktadır. İlk filozoflardan Aristo ve ondan sonra gelen filozoflara göre, yaşamın temel amacı en yüksek düzeyde mutluluğa ve en iyi duruma sahip olmaktır. Bu hedefe ulaşan kişilerde en yüksek yaşam kalitesi düzeyi görülmektedir. Yaşam kalitesi, bireylerin sahip oldukları maddi ve manevi değerlerin bütününe kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Bu perspektiften yaşamın tüm alanlarında elde edilen standart değerler ile bireyin kendi iç bakışının ve kendi yaşamını anlamlı bulma görüşünün bileşimidir. Bunların en üst düzeyde olması, yaşam kalitesinin varlığına işaret etmektedir (Şeker 2010: 117).

Yaşam kalitesinin birçok tanımına rastlamak mümkündür. Campel ve arkadaşları, bu kavramı temel ihtiyaçların giderilmesinden evlilik, çalışma hayatı ve sosyal ilişkiler gibi alanlarda bireylerin kendilerine yönelik algılarının etkileşimi ve elde edilen tatmini; Rene Dobus, gündelik faaliyetlerin yapılmasına yönelik öznel memnuniyeti; Abroms, öznel yaşam görüşlerinin memnuniyet düzeyi; Hornquist, yaşam içeriklerinin ve deneyimlerinin sonucu ortaya çıkan farklılıklar; Young ve Longman ise kişilerin kendilerine yönelik öznel algıları olarak ifade etmişlerdir (Değirmenci 2005: 25). Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesini bireylerin içinde yaşadıkları kültür ve değerler sistemi bağlamında hedefleri, beklentileri, standartları ve endişeleri olarak algılaması şeklinde tanımlamaktadır. Kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkileri, kişisel inançları ve çevreleri ile ilişkilerinden etkilenen geniş kapsamlı bir kavramdır. Bu yaklaşımlarda yaşam kalitesinin, bireylerin çeşitli duygusal ve düşünsel yargıları dışında sayısal olarak ölçülmesi ‘objektif’ olduğunu, bireysel değerler, duygular ve yargılar tarafından belirlendiği için ‘subjektif’ olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, yaşam kalitesi kavramının farklı disiplin alanları tarafından ele alınmasında çok kapsamlı ve çok boyutlu bir yapıya sahip olmasından ileri gelmektedir.

Geray (1998)'e göre, yaşam kalitesi bireylerin sağlıklı bir ortamda barınması, temel fizyolojik ihtiyaçların karşılanması, fiziksel ve ruhsal yönden gelişim olanaklarına sahip olması, kendini ifade edebilme kapasitesini kullanması ve içinde bulunduğu ortama ve topluma uyum ve pozitif katkılar sağlaması demektir (Torlak ve Yavuzçehre 2008: 24). Bu tanımlama, yaşam kalitesi ile Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi arasındaki bağı da kurmaktadır. Yaşam kalitesinin evrensel bir amaç olması Maslow'un (1970) ihtiyaçlar hiyerarşisi ile açıklanmaktadır. Bu teoriye göre insanın ihtiyaçları önceliklerine göre beş kategoride incelenmektedir (Aydiner ve Paçacıoğlu 2016: 138);

- Fizyolojik gereksinimler (yeme, içme, barınma vs.)
- Güvenlik gereksinimi (emniyet, korunma, sağlık vs.)
- Sosyal gereksinimler (aidiyet duygusu, sevmeye, sevilme gibi)
- Saygı görme gereksinimi (toplumda kabul görme, prestij vs.)
- Kendini gerçekleştirme gereksinimi (kişisel olarak çok yönlü kendini geliştirme).

Maslow'un teorisi, insan yaşamının her döneminde silsile yoluyla karşılanması gereken ihtiyaçları sıralamaktadır. Maslow'un ihtiyaçların hiyerarşik kuramı, yaşam kalitesinin nicel ve nitel koşullarının toplamını ifade etmektedir. Bu ihtiyaçlar karşılandığı zaman insanları mutlu ederken karşılanmadığı zaman üzüntü veren şeylerdir. Dolayısıyla, ihtiyaçların insan yaşamı için gerekliliği kişisel değerlendirmelerden bağımsız ve objektif bir konudur (Sapançalı 2009: 31).

2.2. Yaşam Kalitesinin Tarihi

Yaşam kalitesi konusunda uluslararası kurumlar düzeyinde bir ilginin 1970'li yıllarda başladığını, bilimsel kongre ve sempozyumların düzenlendiğini ve psikolojik ağırlıklı çalışmaların hızla çoğaldığını görmekteyiz. 1970'ler den sonra tıp alanında ilgi görürken, 1980' den sonra hemşireliğin konu alanına girmiştir. Hemşirelik alanında yaşam kalitesi çalışmaları; yaşamın biyolojik, psikososyal ve sosyokültürel yönünü içeren esenlik durumunu yükseltmeye yönelik bakım sağlama gerçeğine dayanmaktadır. Tıp bilimlerinde, bireyin yaşam kalitesinin değerlendirilmesi çalışmaları üç amaca yönelik olarak yapılmaktadır. Bu amaçlar; sınırlı medikal kaynakların dağılımı, klinik karar vermenin kolaylaştırılması, bağımsız karar verme yönünde hastalara yardım edilmesidir. Tedavi yöntemlerinin gelişmesi ile yaşam süresi uzamış, dolayısıyla da kalitesi değişmiştir. Bazen de tek başına uygun bir tedavi yöntemi bulunmamakta, ancak

hastaların hastalıklarıyla nasıl başa çıkabilecekleri öğretilmekte ve bu yolla yaşam kaliteleri yükseltilmeye çalışılmaktadır. Padilla ve arkadaşları, hemşirelikte yaşam kalitesine ilişkin araştırma alanlarını şöyle sıralamışlardır:

- Özgül bir hastalığa karşı hastanın fiziksel ve psikososyal yanıtını tanımlamak,
- Hastalık ve tedaviye yanıt olarak semptom yönetimini belirlemek, Hasta ve/veya ailenin tedaviye yanıtını karşılaştırmak,
- Özgül rehabilitasyon uygulamalarının etkisini göstermek,
- Sağlık-hastalık sürecindeki zayıf (kolay zedelenabilir) dönemleri tanımlamaktır

Yaşam kalitesinin objektif ve subjektif göstergeleri vardır. Yaşam kalitesinin objektif göstergeleri; fiziksel aktivite yapabilme becerisi, çalışma durumu, fonksiyonel yetersizlik, hastalık semptomları, sağlık durumu ile algıları içeren fizyolojik konuları kapsamaktadır. Subjektif göstergeler ise; emosyonel iyilik hali, yaşam doyumu, psikolojik etki ile ilgili konuları kapsamaktadır (Bozdemir 2006: 36).

2.3. Yaşam Kalitesinin Bağlı Olduğu Faktörler

Yaşlanma ansiklopedisinde Maddox (1987), yaşam doyumunu, diğerlerinde mutluluk, ruh hali ve moral olmak üzere, öznel refahın alt yapısı olarak tanımlar. Genel olarak birinin hayatından memnuniyetidir. Araştırmalar, yaşamdaki anlamın bireyin refah duygusu için ne kadar olduğuna dair bireysel farklılıklar olduğuna işaret ediyor. Refah ve yaşam doyumu belirleyicileri yüksek oranda kişiselleştirilir veya kişiselleştirilir. Değer yönelimlerine bağlı olarak her biri kendi başıdır. Duygusal kısım, duygu ve hislerin rehberlik ettiği hedonik bir tahmin olsa da bilişsel kısım, birinin yaşamını ne ölçüde değerlendirdiğinin yargılandığı hayatın bilgiye dayalı bir değerlendirmesidir. Şimdiye kadar olan yaşamları beklentilerini ölçmekte ve öngörülen “ideal” yaşamlarına benzerlik göstermektedir.

2.3.1. Ekonomik Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi, son günlerde ekonomi literatüründe kullanılan refah, kalkınma ve yaşam standartları gibi kavramlarıyla birlikte anılmaktadır. Yaşam kalitesinin artması, ekonomik göstergelerin artmasıyla da mümkün olabileceği bilinmektedir. Ekonomistlere göre yaşam kalitesi; ekonomik kalkınmadan daha üst düzey bir anlayışı ifade etmektedir. Yaşam kalitesinin ekonomik göstergeleri arasında; kişi başına düşen milli gelir, aile varlıkları, gayrisafi milli hasıla, ailede çalışan kişi sayısı, besin tüketimi,

sahip olunan dayanıklı tüketim malları, istihdam edilebilme olanakları gibi değişkenler bulunmaktadır (Perim 2007: 22).

2.3.2. Sosyal Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Sosyal yaklaşımlar içerisinde yaşam kalitesi kavramı daha çok, yaşama biçimi ve hayat stili kavramlarıyla benzerlik göstermektedir. Sosyolojik araştırmalarda, yaşam kalitesi göstergesi olarak; mesleki dağılım, hareketlilik, beslenme alışkanlıkları, eğitim durumu, sağlık koşulları, eğitim durumu, konut koşulları, toplumsal etkinliklere katılma, kültür ve gelişme olanakları yer almaktadır. Yaşam kalitesi için önemli göstergelerden biri olan sosyal gösterge kişinin çevresi ile olan ilişkisidir. Bu durumda kişinin ailesi ve arkadaş çevresi son derece önemlidir. Yaşam kalitesinin gelişme sürecinde bireyin “ait olabileceği”, “kendini gerçekleştirebileceği” ve “var olabileceği” destekleyici ve yapıcı bir aile çevresinin olması oldukça önemlidir (Akdemir ve Birol 2003: 18);

Yaşam kalitesini arttıran etmenler (Özmete 2010: 36);

- Maddi ve kültürel güvence kapsamında olması,
- Güvenli bir yaşam içinde olması,
- Sağlıklı, refah ve gerekli rahatlığa sahip olması,
- Manidar ve faal bir yaşam içinde olması,
- Etrafıyla pozitif bağlar içinde olması,
- Neşeli ve zevk veren etkinliklere sahip olması,
- Saygın birisi olarak görülmesi,
- Bağımsız olması,
- Özeline saygı gösterilmesi,
- Kendini güzel açıklayabilmesi,
- İşlevsellik yönünde yeterli olması,
- Özgün bir kişi olarak algılanması,
- Huzur içinde olmak Yaşam kalitesini azaltan etmenler,
- Hayatı idame ettirecek ihtiyaçların karşılanmaması,
- Bireyin kendi bedeniyle ilgili fikirlerinin değişmesi,
- Öz bakım davranışlarının ve günlük yaşam etkinliklerinin yetersizliği
- Kronik yorgunluk, bitkinlik,

- Seksüel işlevlerde bozulma,
- Gelecek ile ilgili kaygılar,
- Destek sistemlerindeki yetersizlik,
- Akut ya da kronik sağlık sorunları

2.3.3. Psikolojik Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesinin psikolojik göstergeleri kişinin zaruri ihtiyaçlarını giderdikten sonra ulaştığı doyum ile kişisel yaşamı, işi, ailesi ve çevresiyle ilişkilerinden aldığı doyuma ilişkin öznel değerlendirmeleridir (Behlül 2015: 22). Kişinin içinde yaşadığı sosyal çevreden ve kendi özel hayatından aldığı doyum kendisine ve topluma karşı olumlu yargılarda bulunmasına neden olmaktadır. Böylece, bireyden topluma, toplumdan bireye doğru pozitif etkiler yansıyacaktır. Psikolojik göstergeler, bireyin kendi yaşamına yaklaşım biçiminin bir sonucudur. Bu yaklaşımda hem kendisi hem de ilişkide bulunduğu kişiler ile etkileşimin yansıması vardır. Kendisine ait olumlu değerlendirmeleri ile ilişkilerinden çıkardığı olumlu değerlendirmelerin sentezi, çıkan sonuçtur (Demir 2017: 49).

2.3.4. Sağlık Göstergelerle Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesinin sağlıkla ilgili göstergeleri bireysel açıdan ve toplumsal açıdan ele alınmaktadır. Bireysel açıdan sağlık, temelde kişinin kendini iyi hissetmesi ve sağlık durumuna genel bir perspektiften bakmasıyla ilgilidir. Üç boyutu vardır. Fiziksel olarak yeterliliği, psikolojik olarak kaygı, endişe ve mutluluğu, sosyal boyutta ise çevresindeki kişilerle kurduğu ilişkisinin derecesini algılama söz konusudur. Toplumsal açıdan yaşam kalitesi ise, toplumun tamamının sağlık koşullarının iyi olması ve tüm vatandaşların nitelikli bir sağlık hizmetine erişmelerinin sağlanmasıdır. Yaşam kalitesinin objektif sağlık göstergeleri bedensel hareketlilik bağlamında gündelik işlevselliğinin yerinde olmasını, sübjektif göstergeleri ise bireylerin genel olarak kendi sağlıklarına yönelik değerlendirmelerini içermektedir (Sapançalı 2009: 34).

2.4. Yaşam Kalitesine Kuramsal Yaklaşımlar

Yaşam kalitesi konusunda dört kuramsal yaklaşım vardır. Faydacı kuram, sağduyulu değerler kuramı, insan gereksinimleri kuramı ve yapabilirlik kuramı.

Faydacı Kuram:

Faydacı yaklaşım kuramında toplumsal olarak bireylerin en üst seviyede hazzı elde etmesi vardır. Bu kuramda bireylerin istek ve arzularının yerine getirilmesi ve hazzı ulaşması öngörülmektedir. Bireysel yaşam kalitesinin ölçülmesinde yaygın olarak kullanılan pratik bir kuramdır. Bireyciliği ön plana alarak en üst düzeyde fayda sağlamayı ve bireylerin istek ve arzularını yerine getirmede maddi bir gelirin önemini vurgulamaktadır. Birey tükettiği oranda tatmin olmaktadır. Bu kurama göre, ekonomik olarak yüksek gelire sahip insanların yaşam kalitesi daha yüksektir (Gürsel 2015: 22).

Sağduyulu Değerler Kuramı:

Sağduyulu değerler yaklaşımı, faydacı yaklaşımda olduğu gibi bireysel istek ve arzulara yer vermekte, fakat insanın bilişsel düzeyde bilge arzularının iyi bir yaşamın koşulu olduğunu savunmaktadır. Bu görüşe göre, insanın bilge arzularının artmasına paralel yaşam kalitesi de artmaktadır. Yaklaşımın içeriğinin belirsizliğinden dolayı tartışmalı bir yaklaşımdır. Çünkü, insanın gündelik düzeyde istek ve arzuları somut ve gözlemlenebilir türdendir. Bilge arzular ise daha soyut ve ölçülmesi zor bir konudur. Ayrıca, bilişsel düzeydeki arzular bireysel farklılıklara göre çok değişken bir durum göstermektedir (Sapancalı 2009: 35).

İnsan Gereksinimleri Kuramı:

İnsan gereksinimleri yaklaşımında insanların temel ihtiyaçlarının giderilmesini öngörmektedir. Bunlar hayati öneme sahip olup sağlık, beslenme, okur-yazarlık gibi tanımlanan ihtiyaçların minimal düzeyde karşılanmasıdır. Kişiliğin fiziksel, zihinsel ve sosyal gelişmesi için fırsatlar sağlamaya çalışmakta ve tüm insanların asgari düzeyde iyi koşullara kavuşması için basit bir ahlaki zorunluluğa dayanmaktadır. Kuram, aşırı yoksullukla ilgili olduğu için zenginler için çok fazla bir şey söylememektedir (Park 2005: 79).

Yapılabilirlik Kuramı:

Yapılabilirlik yaklaşımında kişinin yapabildiği ve sahip olabildiğinin yanı sıra yapılabilirlikler seti vardır. Mutlu olmak için bireyin yeteneklerinin ve özgürlüğünün ön plana çıkarılması vardır. Bireylerin bir sonuca ulaşması ya da ortaya bir ürün sunmasından ziyade yapılabilirlik özgürlüğünü elinde bulundurması en değerli olanıdır.

Temel gereksinimlerin karşılanması kuramında olduğu gibi asgari düzeyde ihtiyaçların giderilmesini ileri sürmektedir.

2.5. Yaşam Kalitesini Artıran ve Azaltan Durumlar

Yaşam kalitesini sosyal, psikolojik ve sağlık açısından olumlu yönde etkileyen durumlar ise şu şekilde ifade edilmiştir (Savcı 2006: 14);

- Gelir düzeyinin yeterli olması ve sosyal güven ortamının varlığı,
- Güvenli yaşam koşullarının varlığı,
- Refah düzeyinin yüksek olması,
- Aktif yaşam koşulları,
- Bireysel ilişkilerin düzenli olması,
- Tercih edilen aktiviteleri gerçekleştirme durumu,
- Saygınlık ve itibar,
- Mahremiyete saygı ortamı,
- Fiziksel yeterlilik düzeyi,
- Huzurlu yaşam koşulları

Her iki durumda da görülmektedir ki kanımızca özellikle sağlık ve psikolojik iyilik halinin olumlu ya da olumsuz etkilenmesinde fiziksel aktivite diğer faktörlere göre daha önemli bir yere sahiptir.

Günlük hayatımızda yaşam kalitesine olumsuz etki eden birçok faktörden bahsetmek mümkündür. Bu faktörleri aşağıdaki şekilde ifade edebiliriz (Savcı 2006: 15);

- Temel ihtiyaçların eksikliği,
- Bedensel imgenin olumsuz yönde değişimi,
- Bireysel bakım ve aktivitenin yetersiz olması,
- Yorgunluk, kaygı, huzursuzluk,
- Fiziksel rahatsızlıklar,
- Mental rahatsızlıklar,
- Cinsel yetersizlik

2.6. Yaşlılarda Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi kavramı, öznel ve çok boyutlu özellikleri içeren memnuniyet ve refahı kapsar. Bir kişi bu terim için farklı tanımları literatürde bulabilir, ancak hepsi kültürel, sosyal ve çevresel özellikleri göz önünde bulundurur. DSÖ'ye göre yaşam kalitesi bireylerin yaşamdaki konumlarının, beklentilerinin, standartlarının ve kaygılarının algısıdır. Yaşam kalitesi, genel veya sağlıkla ilgili yaşam kalitesi olarak ele alınabilir. İlki, hastalık ve işlevsellikten bağımsız olarak refah ve mutluluk duygusunu içeren geniş tabanlı bir terimdir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinde, hastalıkların neden olduğu semptomlar, sakatlıklar ve sınırlamalar ile daha açık bir şekilde ilişkili olan fiziksel, zihinsel ve sosyal yönleri dikkate alan çok boyutlu bir yaklaşım kullanılmaktadır (Aközer 2011: 104). Kendi kendine değerlendirilen sağlık ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi araçları, bireyler ve popülasyonlar için bir dizi önemli sağlık göstergesi oluşturur ve özellikle yaşlılarda önemli bir mortalite göstergesidir. Yaşlanan nüfusla birlikte yaşam kalitesi giderek daha ilginç bir hal almaktadır. Kronik durumların yüksek prevalansı ve fonksiyonel bağımsızlık üzerindeki etkileri göz önüne alındığında yaşlılarda ölüm yerine yaşam kalitesini düşünmek önemlidir.

Genç nüfusta tıbbın hedefi tedavi iken yaşlı nüfusta yaşam kalitesinin korunması ve artırılması olmalıdır. Yaşlılıkta var olan yaşam kalitesi modelleri, yaşlıların yaşam kalitesi hakkındaki algıları konusundaki araştırmalardan bir miktar destek alırken, çoğu araştırma genel görünümünden bahsetmektedir. Bunun anlamı, mevcut yaşam kalitesi modellerinin yaşlıların görüş ve önceliklerine dayanmadığı ve bu nedenle içerik geçerliliği için yeterince test edilmediğidir. İnsanların yaşam kalitelerini çeşitli düzeylerde nasıl inşa ettikleri de yaşlı nüfusta öngörülen artışa bakıldığında araştırma ve kamu politikası açısından ihmal edilmiş ancak giderek daha önemli bir alan olmaya devam etmektedir (Crawford 2010: 185).

Bununla birlikte, yaşlıların yaşam kalitesine, fiziksel aktivite ve sosyal destek çeşitli yaşam kalitesi alanlarına olumlu katkıda bulunmaktadır. Buna karşın, çok yaşlı kişilerin yaşam kalitesini kontrol etmedeki durumunun değerlendirilmesine ilişkin birçok çalışma yeni başlamıştır. Demografik geçişin, aktif yaşlanmayı sağlamak ve nüfusun bu kesiminin yaşam kalitesini artırmak için yaşlı destek programlarına ihtiyaç olduğu unutulmamalıdır. Yaşam kalitesinin farklı yönleri farklı konulardan oluşur ve birbirinden ayrıldığı görülebilir, diğer taraftan yaşam kalitesinin genel çevreden

etkilendiği bilinmektedir. Yaşlıların yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan uluslararası başarılı girişim örnekleri Kanada, İspanya, İtalya, Portekiz ve Almanya'da bulunmaktadır. Yaşlılara yönelik tüm politikalar, fonksiyonel kapasite, özerklik, katılım, bakım ve kişisel memnuniyet ihtiyacı gibi faktörleri dikkate almalıdır (Gönüllü 2017: 94).

2.7. Yaşlıların Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin araştırılmasında iki ana eksikliği vurgulamak önemlidir. Bunlardan ilki bazı araştırmacıların basit bir ölçek puanına güvenmiş olmalarıdır ki bu yaşam kalitesinin tek boyutlu bir yapı olduğunu varsayar. İkincisi araştırmacıların yaşam kalitesini etkileyen faktörleri bulmak için yaşam kalitesinin bazı yönlerini kullandığı ve dolayısıyla çift yönlü etkilerin olasılığını göz önüne almayan dairesel bir mantıktır. Araştırmacılar yaşlıların yaşam kalitesi ile anlamlı olarak bir dizi faktör tanımlamıştır. Bu faktörler arasında algılanan özerkliğin etkisi en belirgin olanıdır. Algılanan özerklik yaşam özelliklerini ve bu özellikler üzerindeki kontrollerini ifade etmektedir. Yüksek yaşam kalitesine sahip yaşlıların kişisel bakım ve boş zaman etkinliklerinde mevcut olan seçeneklerin fazlalığı arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca günlük faaliyetlerde daha fazla bağımsızlığa sahip olan yaşlıların daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca çalışmalar sağlık durumunun yaşam kalitesi üzerinde önemli etkisi olduğunu vurgulamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin kullanımı, kronik hastalıklar ve sağlığı olumsuz yönde etkileyen risk faktörleri yaşam kalitesini düşürmektedir. Fiziksel aktivite düzeyi, öz bakımı yerine getirme, sağlık güvencesinin olması, sağlıklı beslenme ve aktif yaşam biçimi gibi faktörlerin yaşam kalitesini yükselttiği bilinmektedir. Yaşlılarda yardımcı cihaz kullanımı, fonksiyonel hareketlilik, kas kuvveti ve düşme korkusu gibi faktörlerin yaşam kalitesi ile ilgili olduğu bulunmuştur. Bu tür bir ilişki yaşlıların fonksiyonel statüsünün artırılmasının yanı sıra fiziksel risk faktörlerinin de iyileştirilmesinin önemini ifade eder. Sağlığın yaşam kalitesini nasıl etkilediği değişken ve öznedir (İlhan 2016: 57).

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin, aşağıdakiler de dahil olmak üzere birçok boyutu vardır:

- Tehlikeli fiziksel semptomların olmaması (Ağrı, dispne, bulantı, kabızlık v.b),
- Duygusal refah (örneğin, mutluluk, endişe eksikliği),
- İşlevsel statü (örneğin günlük yaşam aktivitelerini yapma kapasitesi ve zevkli aktiviteler gibi üst düzey fonksiyonlar),
- Kişilerarası yakın ilişkilerin kalitesi (örneğin, aile üyeleriyle, arkadaşlarla),
- Sosyal aktivitelere katılmak ve eğlenmek,
- Tedavilerin tıbbi ve finansal yönleriyle memnuniyeti,
- Cinsellik, beden imgesi ve yakınlık.

Yaşlılık dönemi yaşam kalitesinin en çok azaldığı dönemdir. Buna bağlı olarak çoğu araştırmacı yaşam kalitesindeki bu düşüşün yaşla ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Ancak bu düşüş yaşla birlikte meydana gelen gelirin azalması, statü kaybı, yalnızlık gibi nedenlerle meydana gelmektedir. Yapılan birçok çalışmada medeni durum, toplumun kadına yüklediği rol, eğitim düzeyi, gelir durumu, yaşanılan bölgedeki yetersizlikler, çevre kirliliği, aile içi iletişim, yaşanılan konut özelliği, iş yaşamı, boş zaman faaliyetleri, sağlık hizmetlerinin sunumu, politikalar ve ülke gelişmişlik düzeyi gibi faktörlerin yaşam kalitesini etkilediği bulunmuştur (Aydiner 2016: 138).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada, Giresun Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde yaşayan yaşlıların sporsal faaliyetlerin yaşam kalitesine etkileri bakış açısının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma nitel bir çalışmadır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın örneklemini, Giresun Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezinde yaşayan yaşlılar arasından rastgele seçilen 6 kadın ve 17 erkek olmak üzere toplam 23 gönüllü oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Aracı ve Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, bu çalışma için geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır (Ek-1). Kullanılan formun geliştirilme süreci şu şekilde olmuştur.

İlgili literatür incelenmiş, bu çalışmaların ışığı altında formun birinci bölümünde demografik özellikler çalışılmış, ikinci bölümünde çalışmanın ana konusuna yönelik sorular ve konuya ilişkin görüşlerin belirlenmesi için oluşturulmuş sorularla donatılmıştır. Son şekli verilen formun sağlıklı bir veri toplama aracı olabileceği kanaatine varılmıştır.

Görüşmeler SONY marka dijital ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Sözlü ve yazılı olarak görüşlerini büyük bir samimiyet içerisinde aktarmışlardır. Görüşmelerden elde edilen kayıtlar, daha sonra araştırmacı tarafından deşifre edilmiştir. Deşifreler Word dosyasında metin şekline dönüştürülmüştür. Oluşturulan metin belgelerinde ortaya çıkabilecek olan eksiklik ya da hataların önüne geçmek için ses dosyaları yazılı görüşme metni okunur haldeyken bir kez daha dinlenmiş, böylece metin dosyalarının eksiksiz olmaları sağlanmıştır.

3.4. Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirliğin sağlanmasına yönelik bazı öneriler vardır. Araştırmacının araştırma sürecinde kendi konumunu açık hale getirmesi, araştırma da veri kaynağı olan bireylerin açık şekilde tanımlanması, araştırma sürecinde oluşan sosyal olayların ve süreçlerin tanımlanması, elde edilen verilerin analizinde kullanılan kavramsal çerçevenin ve varsayımların tanımlanması veri toplama ve analiz yöntemlerinin ayrıntılı olarak açıklanması, bu öneriler arasındadır. Araştırma bulguların

iç ve dış geçerlilik ile güvenilirlik sorunlarını gidermek üzere alınan bazı önlemler şunlardır:

- Görüşme formlarının yapılandırılmasında ve katılımcıların belirlenmesinde alan uzmanlarının farklı görüşlerine başvurulmuştur.
- Bulgular doğrudan alıntılarla tanımlanmış, sonuçlar bu alıntılardan yola çıkılarak açıklanmıştır.
- Araştırmanın yöntemi ve aşamaları açık olarak anlatılmıştır.
- Katılımcılardan elde edilen veriler kayıt cihazına kaydedilerek verilerin kaybı önlenmiştir.
- Aynı şekilde görüşmelerin çözümlenmesinde araştırma problemleri ile ilişkili olmayan ifadelerin ayıklanması sağlanabilmektedir.
- Görüşme ortamlarının sessiz olmasına ve görüşmeler esnasında paydaşlar ile yalnız kalınmaya özen gösterilmiştir.

Aşağıdaki örnek açıklamada da görülen kodlama sistemi gösterilmektedir.

Örnek: “.....” (G1).

G1: Görüşme yapılan gönüllü kişi 1

3.5. Verilerin Analizi

Toplanan veriler içerik analiz tekniği ile analiz edilmiştir. İçerik analizinde temel amaç toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır. Betimsel analizde özetlenen ve yorumlanan veriler, içerik analizinde daha derin bir işleme tabii tutulur ve betimsel bir yaklaşımla fark edilemeyen kavram ve temalar bu analiz sonucu keşfedilebilir. Bu amaçla toplanan veriler önce kavramsallaştırılması, daha sonra da ortaya çıkan kavramlara göre mantıklı bir biçimde düzenlenmesi ve buna göre veriyi açıklayan temaların saptanması amaçlandı. Bilindiği üzere nitel araştırma verileri dört aşamada analiz edilmektedir.

- Verilerin kodlanması
- Temaların bulunması
- Kodların ve Temaların düzenlenmesi
- Bulguların tanımlanması ve yorumlanması

Bu çalışmada verilerin analizinde ilk olarak görüşme metinleri araştırmacılar tarafından dikkatle okunarak incelenmiştir. Ardından veriler kodlanmış, kodlanan verilerden temalar oluşturulmuş ve bulgular tanımlanarak yorumlanmıştır.

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 26 lisanslı istatistik paket programı, tablo ve grafiklerin oluşturulmasında MS Excel 2016, tezin yazımında ise MS Word 2016 lisanslı paket programları kullanıldı. Veriler kodlandıktan sonra demografik bilgiler için aritmetik ortalama, standart sapma ve yüzde değerleri belirlendi. Değişkenler arasında ise gruplandırılmış tanımlayıcı istatistik (Grouped Descriptive Statistics) yapıldı (Ek-2).



4. BULGULAR

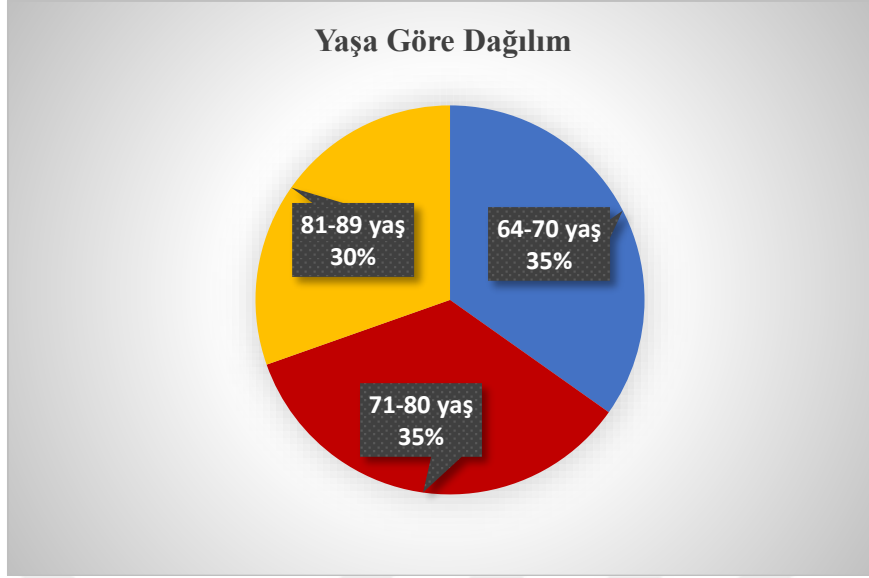
Bu bölümde çalışmaya katılan bireylerden toplanan verilerin analizi sonrası çıktılar tablolar ve grafikler halinde sunulmuştur.

Araştırmaya katılan bireylerin demografik verilerine ilişkin değişkenlere ait bilgilere Tablo 4.1’ de yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Çalışmaya Katılan Gönüllü Bireylerin Demografik Bilgileri

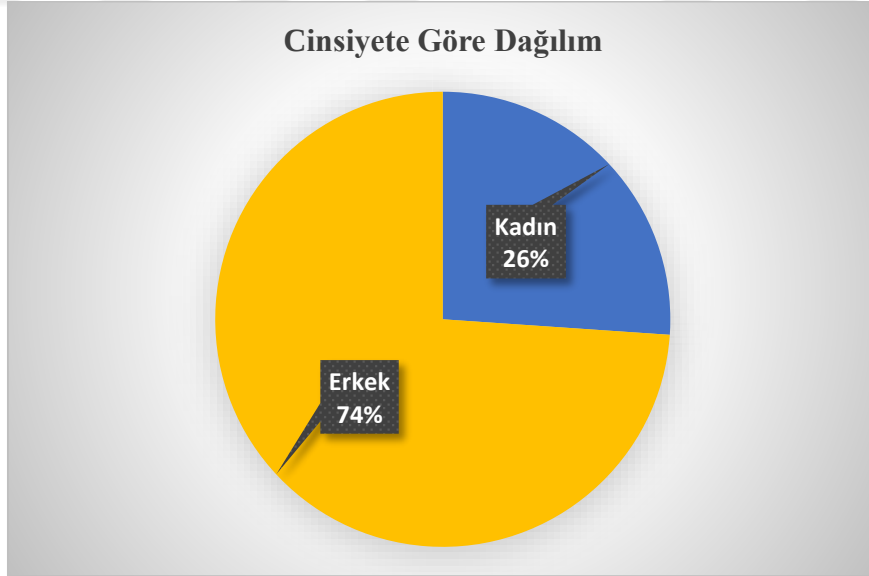
Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Durumu	Ekonomik Durum
G1	83	Erkek	Ortaokul	İyi
G2	66	Erkek	İlkokul	Orta
G3	64	Erkek	İlkokul	Kötü
G4	85	Erkek	İlkokul	İyi
G5	71	Kadın	Okuryazar Değilim	Kötü
G6	70	Kadın	Okuryazar Değilim	İyi
G7	65	Kadın	Okuryazar Değilim	İyi
G8	75	Kadın	Okuryazar Değilim	Orta
G9	82	Kadın	Okuryazar Değilim	Orta
G10	87	Kadın	İlkokul	Kötü
G11	72	Erkek	Yüksek Lisans	İyi
G12	65	Erkek	İlkokul	İyi
G13	64	Erkek	Lise	Orta
G14	83	Erkek	İlkokul	İyi
G15	69	Erkek	İlkokul	İyi
G16	75	Erkek	Lise	İyi
G17	83	Erkek	Lise	İyi
G18	64	Erkek	İlkokul	Kötü
G19	73	Erkek	İlkokul	İyi
G20	76	Erkek	İlkokul	İyi
G21	88	Erkek	Okuryazar Değil	İyi
G22	71	Erkek	Lise	Orta
G23	72	Erkek	İlkokul	Kötü

Katılımcıların 8’i (%35) 64-70 yaş arasında, 8’i (%35) 71-80 yaş arasında ve 7’si (%30) 81-89 yaş arasındadır (Şekil 4.1).



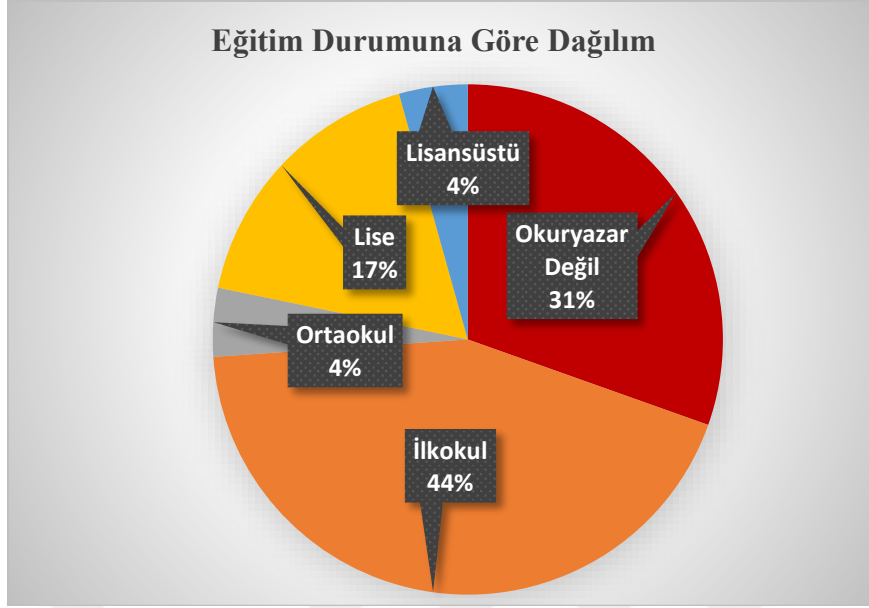
Şekil 4.1. Katılımcıların Yaş Dağılımları

Katılımcıların 17'si (%74) erkek, 6'sı (%26) kadındır (Şekil 4.2).



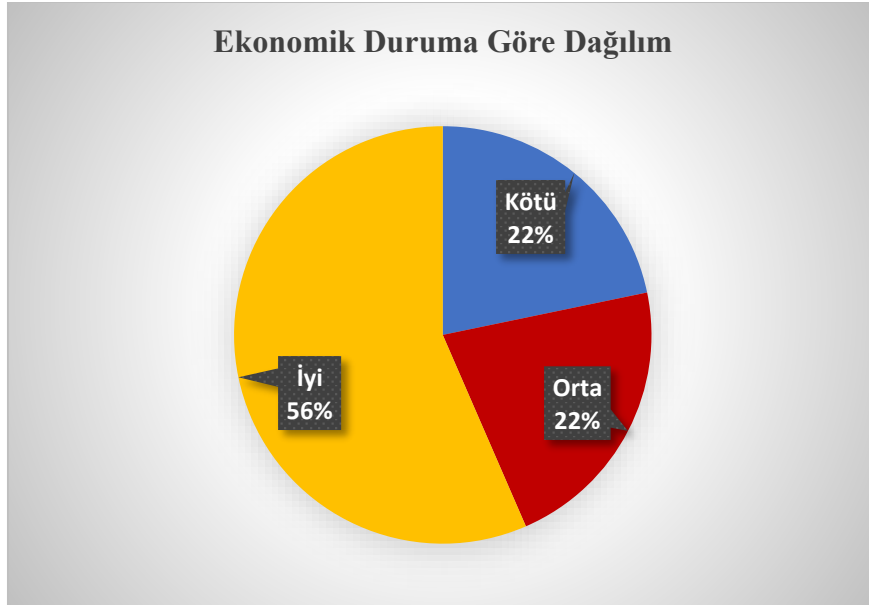
Şekil 4.2. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımları

Katılımcıların 7'si (%31) okur yazar değil, 10'u (%44) ilkokul, 1'i (%4) ortaokul, 4'ü (%17) lise ve 1'i (%4) lisansüstü eğitim görmüştür (Şekil 4.3).



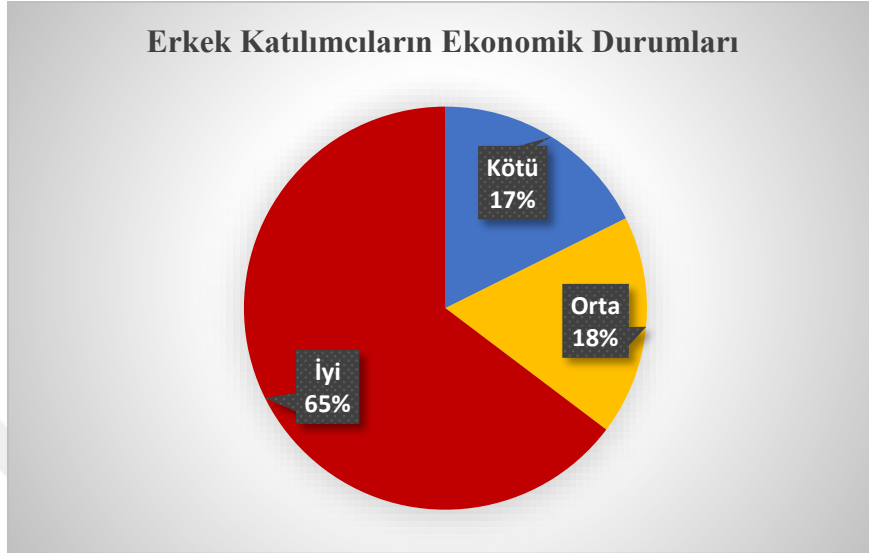
Şekil 4.3. Katılımcıların Eğitim Durumu Dağılımları

Katılımcıların 5'i (%22) kötü, 5'i (%22) orta ve 13'ü (%56) iyi ekonomik duruma sahiptir (Şekil 4.4).



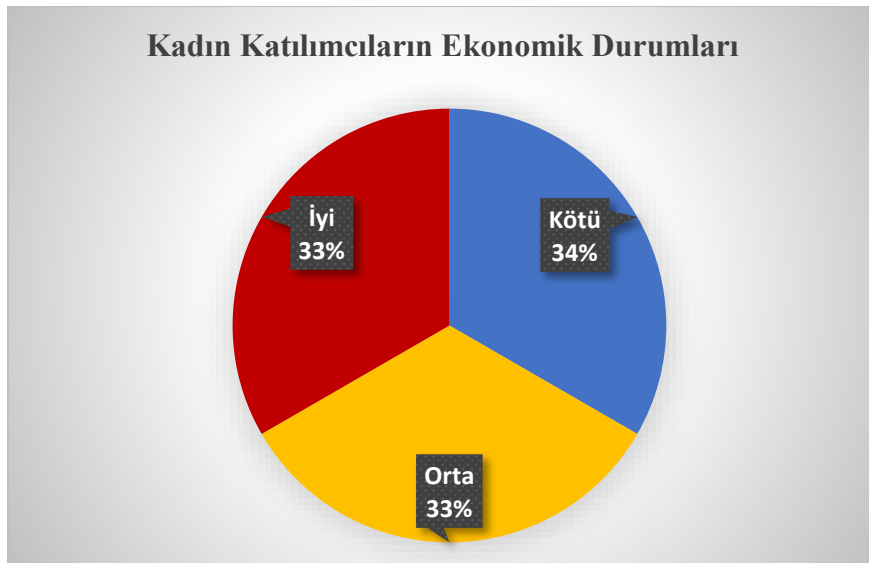
Şekil 4.4. Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımları

Erkek katılımcıların 3'ü (%17) kötü, 3'ü (%18) orta ve 11'i (%65) iyi ekonomik duruma sahiptir (Şekil 4.5).



Şekil 4.5. Erkek Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımları

Kadın katılımcıların 2'si (%34) kötü, 2'si (%33) orta ve 2'si (%33) iyi ekonomik duruma sahiptir (Şekil 4.6).



Şekil 4.6. Kadın Katılımcıların Ekonomik Durum Dağılımları

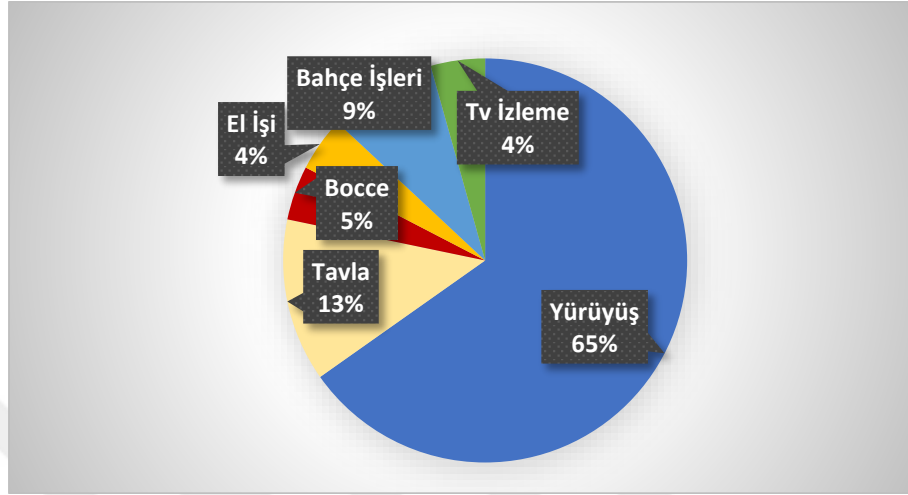
Yapılan görüşmeler sonrasında, bireylerin fiziksel aktivite, sosyal ilişki ve yaşam kalitesi ile ilgili 8 tema öne çıkarılmıştır. Öne çıkarılan bu temalar Tablo 4.2’de yer almaktadır.

Tablo 4.2. Ana Temalar ve Kodlar

Temalar	Kodlar	Katılımcılar
Hoşlandığını Serbest Zaman Etkinlikleri	Yürüyüş	G1, G2, G6, G7, G8, G9, G10, G11, G12, G13, G14, G15, G17, G18, G23
	Tavla	G3, G21, G22
	Bocce	G4
	El İşi	G5
	Bahçe İşleri	G16, G20
	Tv İzleme	G19
Huzurevinden Önce Spor Yapma	Güreş	G2, G3
	Yapmadım	G1, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G12, G14, G15, G18, G21, G22, G23
	Futbol	G13, G16, G19
	Boks	G20
	Jimlastik	G17
	Yürüyüş	G11
Spora Olan İlgisi	İlgim Arttı	G1, G2, G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G12, G13, G14, G15, G16, G17, G18, G19, G20, G21, G22, G23
	Normal Düzeyde	G11
Sosyal İlişki Artışı	Artmadı	G1, G3, G5, G10
	Arttı	G2, G4, G6, G7, G8, G9, G11, G12, G13, G14, G15, G16, G17, G18, G19, G20, G21, G22, G23
Beslenme Alışkanlığı	Değişiklik Oldu	G1, G2, G10, G12, G13, G14, G17, G18, G19, G23
	Aynı	G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G11, G15, G16, G20, G21, G22
Uyku Düzeni	Normal	G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G12, G15, G18, G20, G21
	Rahatladı	G1, G2, G11, G13, G14, G16, G17, G19, G22, G23
	Kötü	
Egzersiz Yeterliliği	Yetersiz	G1, G11
	Yeterli	G2, G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G12, G13, G14, G15, G16, G17, G18, G19, G20, G21, G22, G23
Yaşam Kalitesi	Arttı	G1, G2, G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G11, G12, G13, G14, G15, G16, G17, G18, G19, G20, G21, G22, G23
	Artmadı	

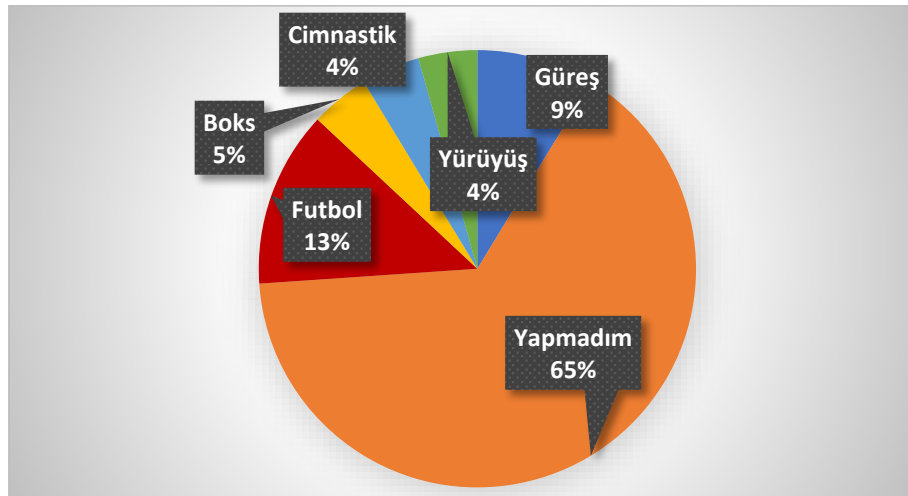
Şekil 4.7.’de görüldüğü üzere boş zamanlarında katılımcıların 15’i (%65) yürüyüş yapmaktan, 3’ü (%13) tavla oynamaktan, 1’i (%5) bocce oynamaktan, 1’i (%4)

el işi yapmaktan, 2'si (%9) bahçe işleri ile uğraşmaktan ve 1'i (%33) tv izlemekten hoşlanmaktadır.



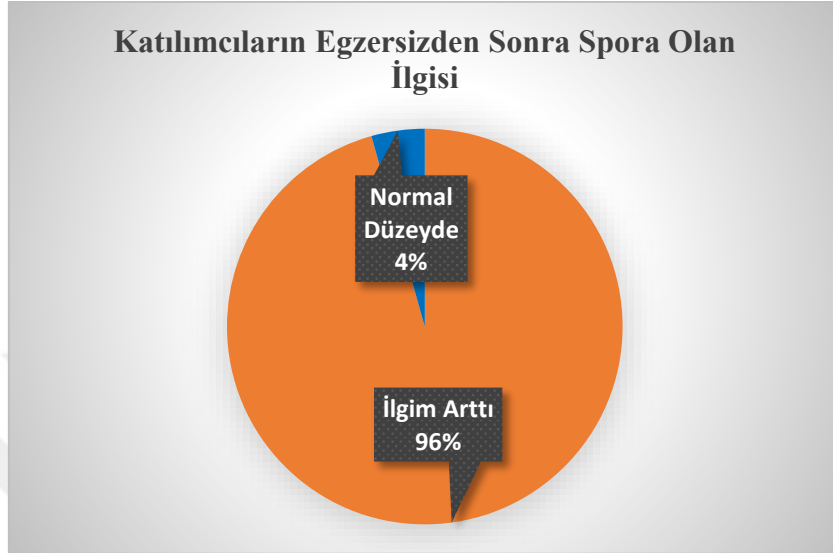
Şekil 4.7. Katılımcıların Hoşlandığı Serbest Zaman Etkinlikleri

Şekil 4.8.'de görüldüğü üzere geçmişlerinde katılımcıların 2'si (%9) güreş yapmış, 15'i (%65) spor yapmamış, 3'ü (%13) futbol oynamış, 1'i (%5) boks yapmış, 1'i (%4) cimnastik yapmış ve 1'i (%4) yürüyüş yapmıştır.



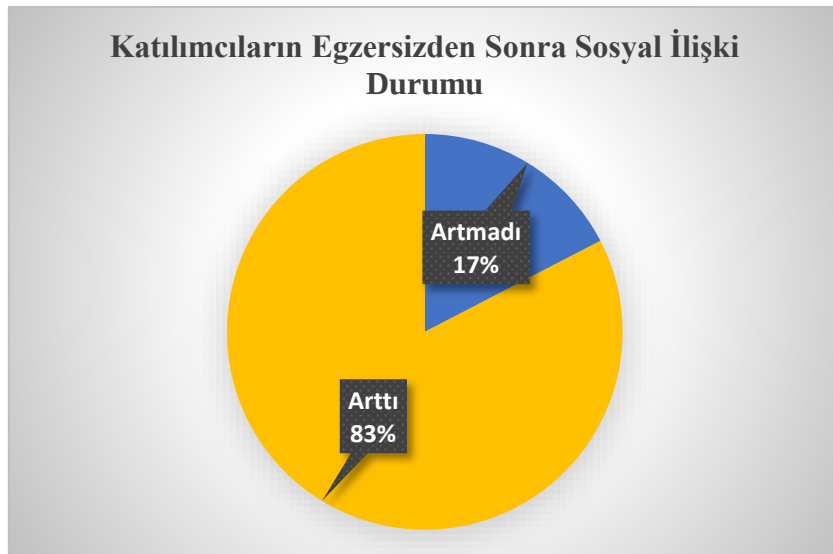
Şekil 4.8. Huzurevinden Önce Spor Yapma Durumu

Şekil 4.9.'da görüldüğü üzere egzersizden sonra spora olan ilgi sorusunda katılımcıların 22'si (%96) ilgisinin arttığını, 1'i (%4) normal olduğunu söylemiştir.



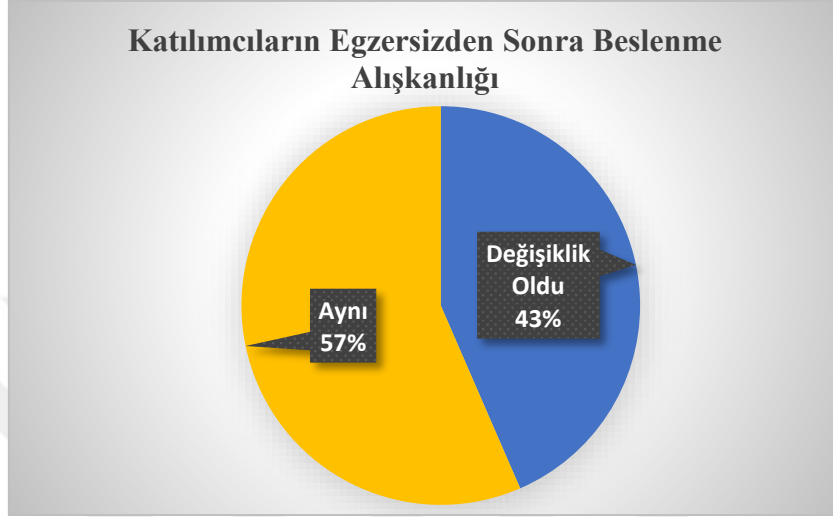
Şekil 4.9. Yapılan Egzersizlerden Sonra Spora Olan İlgi Durumu

Şekil 4.10.'da görüldüğü üzere egzersizden sonra sosyal ilişki durumu sorusunda katılımcıların 4'ü (%17) sosyal ilişkisinin arttığını, 19'u (%83) artmadığını söylemiştir.



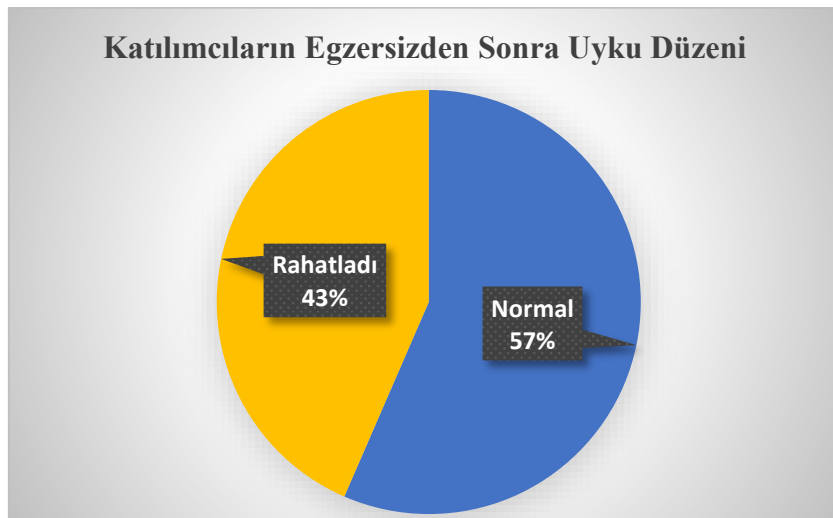
Şekil 4.10. Yapılan Egzersizlerden Sonra Sosyal İlişki Durumu

Şekil 4.11.'de görüldüğü üzere egzersizden sonra beslenme alışkanlığı sorusunda katılımcıların 10'u (%43) beslenmesinde değişiklik olduğunu, 13'ü (%57) değişiklik olmadığını söylemiştir.



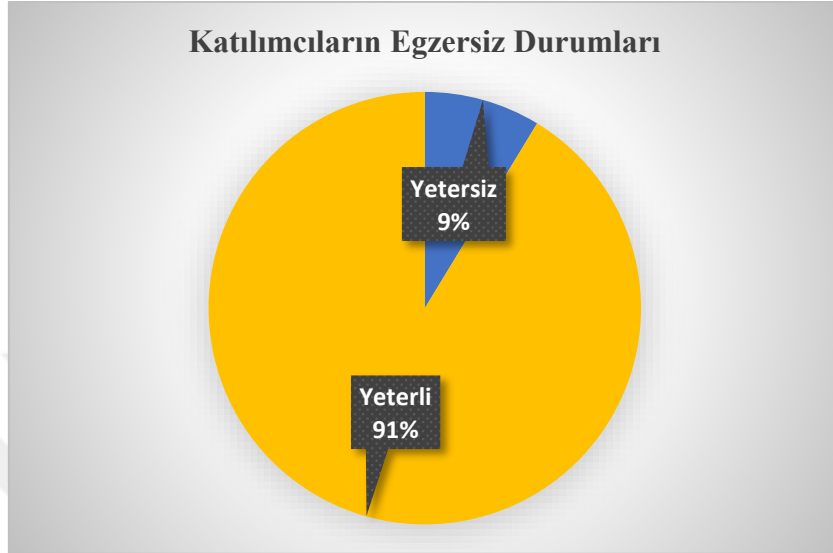
Şekil 4.11. Yapılan Egzersizlerden Sonra Beslenme Alışkanlığı Durumu

Şekil 4.12.'de görüldüğü üzere egzersizden sonra uyku düzeni sorusunda katılımcıların 13'ü (%57) normal olduğunu, 10'u (%43) rahatladığını söylemiştir.



Şekil 4.12. Yapılan Egzersizlerden Sonra Uyku Düzeni Durumu

Şekil 4.13.'de görüldüğü üzere katılımcıların 2'si (%9) egzersizlerin yetersiz olduğunu, 21'i (%91) egzersizlerin yeterli olduğunu söylemiştir.



Şekil 4.13. Yapılan Egzersizleri Yeterli Bulma Durumu

Şekil 4.14.'te görüldüğü üzere katılımcıların tümü (%100) egzersizlerden sonra yaşam kalitelerinin arttığını söylemiştir.



Şekil 4.14. Yapılan Egzersizlerden Sonra Yaşam Kalitesi Durumu

4.1. Katılımcıların Sözlü İfadelerinden ve Anketlerinden Doğan Hikayeleri

1-) Yaşının 83, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olup ve iyi olduğunu, öğrenim durumunun ortaokul olduğunu söyleyen gönüllü birinci kişisi (G1) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Serbest zaman etkinlikleri denilince yapılan etkinlikleri çok seviyorum hem sabah hem akşam üzeri spor yapıyorum. Sabah namazına kalkarım odanın içerisinde veya kendimize ait salon var orada en az yarım saat dolanırım. Huzurevine yerleşmeden önce spor yapmıyordum ama spora olan ilgim hep vardı. Voleybol izlemeyi çok seviyorum. Güreş izlemeyi çok seviyorum burada yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim fazlasıyla arttı. Sosyal ilişkimi artırmadı. Yaşam kalitemi arttırdığını düşünüyorum. Egzersizlerden sonra beslenme alışkanlığında artış oldu egzersizlerin uyku düzenime etkisi oldu. Yapılan egzersizleri yeterli bulmuyorum daha fazla olmasını istiyorum bunlar az geliyor.

2-) Yaşının 66, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun orta olduğunu, emekliliğinin olmadığını, öğrenim durumunun ilkokul olduğunu söyleyen gönüllü ikinci kişisi (G2) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri yürüyüş yapıyorum, geziyorum, spor yapıyorum ve kurumda bazen el işleri yapıyoruz. Huzurevine yerleşmeden önce gençliğimde güreş sporu yapıyordum. Burada yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı sporu seviyorum egzersizlerin sosyal ilişkimi artırdığını düşünüyorum arkadaşlarımla aram iyi onlarla daha fazla zaman geçirmek hoşuma gidiyor. Yaşam kalitemi arttırdığını hissediyorum spor yapmak bana iyi hissettiriyor. Beslenme alışkanlığında bir değişiklik yok yeme düzenim aynı devam ediyor. Egzersizlerin uyku düzenime etkisi oldu artık daha rahat uyuyorum yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

3-) Yaşının 64, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olup iyi olmadığını, öğrenim durumunun ilkokul olduğunu söyleyen gönüllü üçüncü kişisi (G3) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Burada yapmaktan hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri tavla, bocce ve yürüyüş yapmak. Huzur evine yerleşmeden önce güreş yapıyordum özlüyorum o zamanları ama geri gelmez. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim biraz arttı tabi sonuç olarak aktivite sosyal ilişkilerimi arttırdığını düşünüyorum ben herkesle uyum sağlarım içine

kapanık bir insan değilim. Yapılan egzersizler yaşam kalitemi tabiki de etkiledi. Egzersizlere başladıktan sonra beslenme alışkanlığımda bir değişiklik görmedim. Uyku düzenime de etkisi olmadı. Ben uyku uyuyamıyorum inşallah egzersizlerin bir faydası olur. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum. Tabi ki sporla sinir sistemim düzelir sporda hareket olduğu için kan dolaşımım hızlanır. Hareketin olduğu yerde bereket olur.

4-) Yaşının 85, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olmayıp çok iyi olduğunu, öğrenim durumunun ilkokul mezunu olduğunu söyleyen gönüllü dördüncü kişisi (G4) sorduğum sorulara aşağıda yazıldığı gibi cevap vermiştir:

Huzur evinde boş zamanlarımda bocce oynamaktan hoşlanıyorum. İnşallah yarışmalara gideceğim. Huzur evine yerleşmeden önce gençliğimde spor yapmadım inşaatlarda çalışmayla geçti vaktim. Burada yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilğim arttı sporu sevdim. Gençliğimde de spor yapmak istiyordum ama zamanım olmadı. Sosyal ilişkilerim arttı ve yeni arkadaşlar edindim. Egzersizlerin yaşam kalitemi arttırdığını hissediyorum. Beslenme alışkanlığımda herhangi bir değişiklik olmadı normal besleniyorum. Uyku düzenimde değişiklik olmadı. Yapılan egzersizleri yeterli bulmuyorum isterdim ki biraz daha fazla oyun olsun.

5-) Yaşının 71, cinsiyetinin kadın, ekonomik durumunun emekliliği olmayıp kötü olduğunu, öğrenim durumunun okur yazar olmadığını söyleyen gönüllü beşinci kişisi sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Huzur evinde serbest zamanlarımda el işimi yapıyorum, televizyon izliyorum, antrenman yapıyorum. Hasan Bey gelmezse antrenmanı kendim yapıyorum. Huzur evine yerleşmeden önce spor yapardım. Burada yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilğim arttı zaten sporu da her zaman seviyorum. Sosyal ilişkiimi arttırmadı çünkü bireysel yapıyorum egzersizlerimi. Kendim istediğim zaman yapıyorum. Yaşam kalitemi arttırdı. Dizimden ameliyat olduktan sonra egzersizin faydasını daha iyi anladım. Beslenme alışkanlığımda bir değişiklik olmadı. Egzersizlerin uyku düzenime bir etkisi olmadı çünkü bende aslım var hasta olmadığım sürece iyi uyuyorum. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

6-) Yaşının 70 olduğunu, cinsiyetini kadın, ekonomik durumunun emekli olmayıp çok iyi olduğunu, öğrenim durumunun okur yazar olmadığını söyleyen gönüllü altıncı kişisi (G6) sorduğum sorulara aşağıda yazıldığı gibi cevap vermiştir:

Huzur evinde serbest zamanlarımda geziyorum, dolaşıyorum, antrenman yapıyorum ve serayla uğraşıyorum. Huzur evine yerleşmeden önce spor yapmıyordum. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı ve sporu sevdim. Sosyal ilişkilerimi arttırdı, yaşam kalitemi arttırdığını düşünüyorum çok güzel hissediyorum. Kollarımdaki uyuşukluk gitti, başımın uyuşukluğu geçti. Beslenme alışkanlığında herhangi bir değişiklik olmadı, uyku düzenimde de herhangi bir değişiklik olmadı. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum, sağlık buldum. Hasan egzersiz yaptırmadan önce ellerimi açamıyordum ve uyuşukluğum gitti.

7-) Yaşının 65, cinsiyetinin kadın olduğunu, ekonomik durumunun emekliliği olmayıp çok iyi olduğunu, öğrenim durumunun okur yazar olmadığını söyleyen gönüllü yedinci kişisi (G7) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Huzur evinde boş zamanlarımda televizyon izliyorum ve yürüyüş yapıyorum. Huzur evine gelmeden önce spor yapmazdım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkilerimi arttırdı. Arkadaşlık ilişkilerimiz çok iyi kötülük nedir bilmeyiz. Yaşam kalitemi etkiledi, yapılan egzersizler çok faydalı oldu. Egzersizlerden sonra yemek düzenimde bir değişiklik olmadı normal yemeğimi yiyorum, uyku düzenimi etkilemedi yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

8-) Yaşının 75, cinsiyetinin kadın, ekonomik durumunun emekli olmayıp orta olduğunu, öğrenim durumunun okur yazar olmadığını söyleyen sekizinci kişisi (G8) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Huzur evinde boş zamanlarımda televizyon izliyorum, uyuyorum Hasan Bey ile yürüyüş yapıyoruz. Huzur evine gelmeden önce spor yapmıyordum. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Faydası var günde on sefer yürüyüş yapıyorum. Sosyal ilişkilerimi arttırdı arkadaşlar ile birlikte yürüyüş yapıyoruz Yaşam kalitemi arttırdı faydası var, beslenme alışkanlığım da çok bir değişiklik olmadı, uyku düzenime etkisi olmadı yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

9-) Yaşının 82, cinsiyetinin kadın, ekonomik durumunun emekli olmayıp orta olduğunu, öğrenim durumunun okur yazar olmadığını söyleyen gönüllü dokuzuncu kişisi (G9) sorduğum sorulara aşağıda yazıldığı gibi cevap vermiştir:

Boş zamanlarımda yatıyorum pek bir şey yapmıyorum, hareket yapıyorum imkanım olduğu kadar salonun başına kadar yürüyorum beş dakika, huzur evine

yerleşmeden önce spor yapıyordum. Hareketli bir insanım evde bir köşede oturan insanlardan değilim. Çarşıya, caddeye ve pazara çıkar yürüyüşler yapardım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Spor sağlıklıdır, spor gibi var mı imkanım oldukça yapmaya çalışıyorum. Egzersizlerden sonra sosyal ilişkilerim arttı. Egzersizler yaşam kalitemi arttırdı, egzersiz yapmayan insan köşede oturur egzersiz yapınca daha sağlıklı daha hafif oluyorsun. Fazla yiyecek bir insan değilim beslenmem de bir değişiklik olmadı. Uyku düzenimde değişiklik olmadı. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum, dayanabildiğim kadar yapıyorum. Spor her zaman çok güzel bir şey Hasana teşekkür ediyorum.

10-) Yaşının 87, cinsiyetinin kadın, ekonomik durumunun emekli olmayıp kötü olduğunu, öğrenim durumunun ilköğretim olduğunu söyleyen gönüllü onuncu kişisi (G10) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Huzur evinde zamanlarımı yattığım yerden geçiriyorum. Egzersiz yapıyorum. Huzur evine yerleşmeden önce spor yapmıyordum. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı ve sporu sevdim. Sosyal ilişkilerimi arttırmadı tek başıma spor yapıyorum. Yapılan egzersizler yaşam kalitemi arttırdı hafiflettiriyor insanı. Beslenme alışkanlığım değişti egzersizlerden sonra iştahım arttı çok yiyorum. Uyku düzenimde herhangi bir farklılık olmadı. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

11-) Yaşının 72, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olup iyi olduğunu, öğrenim durumunun yüksekokul olduğunu söyleyen gönüllü on birinci kişisi (G11) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri sık sık sabahları gazete okurum burada haftada beş gün gazete veriyorlar kitap da veriyorlar. Huzur evine yerleşmeden önce spor yapardım yürürdüm mesela ben yürümeyi çok seviyorum. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim aynı fazlada yapabileceğimiz şey yok sadece bu kadar olur. Sosyal ilişkilerimde artış oldu tanımadığım konuşmadığım arkadaşlarda konuştuk hep yapılan egzersizler yaşam kaliteme faydası oldu daha dinç oluyorsun. Vücudun yapması gereken hareketleri egzersizle beraber yapmış oluyorsun. Egzersizlerden sonra beslenme alışkanlığında bir değişiklik olmadı. Uyku düzenime etkisi oldu daha rahat uyuyorum. Yapılan egzersizleri yeterli bulmuyorum. Daha düzenli salon gibi bir yerde hareket, egzersiz olması gerekiyor bu yeterli değil.

12-) Yaşının 65, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olmayıp iyi olduğunu, öğrenim durumunun ilkokul olduğunu söyleyen gönüllü on ikinci kişisi (G12) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir.

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri kurumda yemek yapıyorum, huzur evinin bahçesinde dolaşıyorum çay ocağına gidip çay içiyorum. Önceden herhangi bir spor ile uğraşmadım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı ve sosyal ilişkilerimi de artırdı yeni arkadaşlıklar edindim. Yapılan egzersizlerinde yaşam kaliteme etkisi oldu. Yemek düzenimde etkisi oldu daha çok yemek yiyorum. Uyku düzenim aynı değişiklik olmadı. Yapılan egzersizlerin iyi ve yeterli olduğunu düşünüyorum. Daha sık yapılmasını istiyorum.

13-) Yaşının 64, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olmayıp orta olduğunu, öğrenim durumunun lise olduğunu söyleyen gönüllü on üçüncü kişisi (G13) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri gezmek, kitap okumak, spor bu gibi şeylerdir. Sporcu geçmişim var, amatör ligde futbol oynadım. Kurumda yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkilerimde etkili oldu yaşam kalitemde de biraz artma oldu. Beslenme alışkanlığında da etkisi oldu çok yemek yemeye başladım, uyku düzenimde biraz değişiklik oldu önceden uyuyamıyordum rahatsız oluyordum spor yapmaya başladıktan sonra daha rahat uyumaya başladım. Kurumda yapılan egzersizler güzel ve hoşuma gidiyor yeterli buluyorum böyle devam etmesini istiyorum insan için faydalı bir şey.

14-) Yaşının 83, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olup iyi olduğunu, öğrenim durumunun ilkokul olduğunu söyleyen gönüllü on dördüncü kişisi (G14) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinleri kurumun koridor ve bahçesinde gezerim. Sporcu geçmişim yok. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı, dizlerimde ağrı vardı geçti. Sosyal ilişkilerimi ve yaşam kalitemi arttırdı. Beslenme alışkanlığında da etkisi oldu. Uyku düzenime de etkisi oldu. Yapılan egzersizler yeterli ve memnunum, eldeki imkânlar bu kadar çok güzel memnunuz.

15-) Yaşının 69, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekliliği olmayıp iyi olduğunu, öğrenim durumunun ilkökul olduğunu söyleyen gönüllü on beşinci kişisi (G15) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri gezmek, arkadaşlarda sohbet etmek günlerimiz bu şekilde geçiyor. Sporcu geçmişim yok. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı, sosyal ilişkilerimde arttı, yaşam kalitemi de arttırdı. Egzersizlerden sonra beslenme alışkanlığımda değişiklik olmadı. Uyku düzenim iyi değişiklik olmadı. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum. Her şey çok iyi.

16-) Yaşının 75, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olup iyi olduğunu, öğrenim durumunun lise olduğunu söyleyen gönüllü on altıncı kişisi (G16) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri huzurevin bahçesindeki seraya gider serada çalışırım. Domates, patlıcan ekerim. Sporcu geçmişim var eskiden futbol oynardım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkilerim arttı yeni arkadaşlar edindim. Yaşam kalitemi arttırdı. Kollarım rahatsızdı biraz düzeldi. Egzersizlerin beslenme alışkanlığıma herhangi bir etkisi olmadı. Uyku düzenime etkisi oldu daha iyi uyuyorum. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum. Daha farklı şeyler olsa iyi olur.

17-) Yaşının 83, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun askeriyeden emekli olup iyi olduğunu, öğrenim durumunun lise terk olduğunu söyleyen gönüllü on yedinci kişisi (G17) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri kurumda gezerim, yürürüm, domino oynarım ve spor yaparım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı bacaklarım ağrıyordu iyileşti. Sporcu geçmişim var okul yıllarımda jimnastik yapıyordum. Sosyal ilişkilerime etkisi oldu arttı. Yeni arkadaşlar edindim. Yapılan egzersizler yaşam kalitemi arttırdı. Kuvvetlendiğimi hissediyorum. Beslenme alışkanlığıma da hemen hemen etkisi oldu. Uyku düzenime de etkisi oldu çok iyi uyuyorum. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum ama daha fazla değişiklikler istiyorum.

18-) Yaşının 64, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekliliği olmayıp kötü olduğunu, öğrenim durumunun ilkökul olduğunu söyleyen gönüllü on sekizinci kişisi (G18) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri yürüyüş yaparım. Domino oynarım serayla ilgilenirim sporcu geçmişim yok. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı tabi iyi oluyor sporla ilgilendiğin zaman her şey güzel oluyor. Sosyal ilişkilerim arttı yeni arkadaşlar edindik tabi. Yapılan egzersizlerden sonra yaşam kalitem arttı. Dizlerim ağrıyordu düzeldi daha zinde hissediyorum. Beslenme alışkanlığıma etkisi oldu arttı. Uyku düzenime etkisi olmadı normal uyuyorum. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum. İyi fena değil.

19-) Yaşının 73, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekliliği olup iyi olduğunu, öğrenim durumunun ilk okul olduğunu söyleyen gönüllü on dokuzuncu kişisi (G19) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri televizyon izliyorum. Sporcu geçmişim var eskiden arkadaşlarımla beraber futbol oynardım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı egzersizler sosyal ilişkilerimi de arttırdı. Yeni arkadaşlarım oldu. Egzersizlerden sonra kendimi daha iyi hissettim yaşam kaliteme etkisi oldu. Beslenme alışkanlığıma etkisi oldu yemek yemem de artış oldu. Yapılan egzersizlerin uyku düzenime etkisi oldu zamanında uyuyup zamanında kalmamı sağlıyor. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

20-) Yaşının 76, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekliliği olup iyi olduğunu, öğrenim durumunun ilkökul olduğunu söyleyen gönüllü yirminci kişisi (G20) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri spor yapmak, seram var serada çalışıyorum, yürüyüş yapıyorum. Sporcu geçmişim var boks ile uğraştım. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkilerim arttı yeni arkadaşlar edindim. Yapılan egzersizlerin yaşam kaliteme tabiki de etkisi oldu. Beslenme alışkanlığıma etkisi olmadı. Uyku düzenime etkisi olmadı. Yapılan egzersizleri kendi şahsım adına yeterli buluyorum. Burada her şey var her türlü hareketi yapıyorum.

21-) Yaşının 88, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun iyi olduğunu emekliliğinin olmadığını, öğrenim durumunun okur yazar olmadığını söyleyen gönüllü yirmi birinci (G21) kişisi sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri arkadaşlarla domino oynarım, çay içip muhabbet ederim. Sporcu geçmişim yok. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkilerime etkisi oldu arkadaşlarım arttı. Yapılan egzersizler yaşam kalitemi arttı. Beslenme alışkanlığıma herhangi bir etkisi olmadı. Uyku düzenime de etkisi olmadı. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

22-) Yaşının 71, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun emekli olup orta halli olduğunu, öğrenim durumunun lise mezunu olduğunu söyleyen gönüllü yirmi ikinci (G22) kişisi sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri müzik dinliyorum, tavla oynuyorum, yürüyüş yapıyorum. Sporcu geçmişim yok. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkilerimi de arttırdı yeni arkadaşlıklar edindim. Yapılan egzersizler yaşam kalitemi mutlak etkiledi. Kendimi daha dinç ve rahat hissediyorum. Beslenme alışkanlığıma etkisi olmadı. Egzersizlerin Uyku düzenime faydası oldu. Yapılan egzersizler yeterli ama biraz daha arttırılrsa iyi olur.

23-) Yaşının 72, cinsiyetinin erkek, ekonomik durumunun kötü, emekliliğinin olmadığını, öğrenim durumunun ilkokul olduğunu söyleyen gönüllü (G23) sorduğum sorulara aşağıda yazdığı gibi cevap vermiştir:

Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri spor faaliyetleriyle uğraşıyorum, yürüyüş yapıyorum, bocce oynuyorum. Sporcu geçmişim yok. Yapılan egzersizlerden sonra spora olan ilgim arttı. Sosyal ilişkimi arttırdı insanlara daha değişik bakmaya başladım. Yapılan egzersizler yaşam kalitemi arttırdı, Beni daha çok faal biri yaptı ve kuvvetlendirdi. Beslenme alışkanlığıma etkisi oldu daha dikkatli ve düzenli besleniyorum. Uyku düzenime etkisi oldu daha rahat uyuyorum erken yatıp erken kalkıyorum. Yapılan egzersizleri yeterli buluyorum.

5. TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı huzurevinde kalan ileri yaş gruplarının yaptıkları spor faaliyetlerinin yaşam kaliteleri üzerine olan etkilerinin incelenmesidir. Çalışmamızda bilişsel fonksiyonları yerinde olan araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden erkek (n=17) ve kadın (n=6) toplamda 23 yaşlı birey yer almıştır. Elde edilen bulgular incelendiğinde;

Şekil 4.1’de görüldüğü üzere katılımcıların 64-79 yaş arasında olduğu saptanmıştır. Şekil 4.2’ de katılımcıların çoğunun erkek olduğu saptanmıştır. Şekil 4.3’ te yaşlı bireylerin çoğunluğunun eğitim seviyesinin düşük olduğu saptanmıştır. Bu durumda çalışma grubumuzun 64 yaş ve üzeri olmasından kaynaklı olarak, eğitime verilen önemin geçmişte daha az olduğunu söyleyebilir. Çetin (2019) yapmış olduğu çalışmada huzurevinde kalan bireylerin eğitim durumlarının ilköğretim ve lise ağırlıklı olduğunu bildirmiştir.

Şekil 4.4’e baktığımızda yaşlı bireylerin çoğunun ekonomik durumunun iyi olduğu saptanmıştır. Çetin (2019) yapmış olduğu çalışmada huzurevinde kalan bireylerin gelirlerinin %80 oranında orta derecede olduğunu bildirmiştir. Çalışmamızda yer alan bireylerin çoğunluğunun emekli kişilerden oluştuğu bulgulara yer alan soru cevap kısmında görülmektedir. Bu durumda çalışmamızdan elde edilen ekonomik durum dağılımlarının nedeninin kişilerin emekli olmasından kaynakladığı söylenebilir. Yaşlılar için en önemli unsur bakımlarıdır. Bu bireylerin gelire sahip olmaması ya da düşük gelire sahip olmaları onların rahat bir yaşam sürmesine engeldir. Bu nedenle yaşlılık döneminde kişilerin fiziksel ve ruhsal açıdan gerilemelerinin önüne geçilmesi için muhatap olan her kurum üstüne düşen görevi yerine getirmelidir.

Şekil 4.7’ye baktığımızda katılımcıların çoğunluğunun oturmaktan değil hareket etmekten hoşlandığı saptanmıştır. Çetin (2019) yapmış olduğu çalışmada huzurevinde kalan bireylerin zamanlarının büyük bir kısmını oturarak geçirdiğini bildirmiştir. Çalışmamız Çetin (2009)’ in çalışmasından farklılık göstermektedir. Bunun nedeninin huzurevlerinde verilen fiziksel aktivite eğitimlerinin farklılığından kaynaklandığı düşünülebilir. Çalışmamızdaki bireylerin daha fazla hareket etmeyi sevmeleri düzenli egzersizler sayesinde kazanılmıştır. Ayrıca şekil 4.8’e baktığımızda çalışmamızda yer alan bireylerin bazılarının geçmişlerinde spor yapmış olduğu saptanmıştır. Yaşlı bireylerin günlük yaşantılarında (odasını toplamak, merdiven çıkmak vs.) yapmış

oldukları hareketleri sağlıklı bir şekilde gerçekleştirebilmeleri için fiziksel aktivite önemli bir faktördür. Çalışmamızdaki bireylerin çok fazla hareket halinde olmaları yaşam kalitelerinde şüphesiz bir artış meydana getirecektir.

Şekil 4.9.'a baktığımızda huzurevindeki egzersizlerden sonra spora olan ilginin çoğunlukla arttığı saptanmıştır. Yaşlı bireylerin sporu sevmeleri onları daha fazla hareket etmede teşvik etmiş ettiği ve bunun da yaşam kalitelerinin artmasına sebep olduğu düşünülmektedir. Bu durumda spora yönelik bakış açılarının değişmesinde etken olarak gösterilebilir.

Şekil 4.10'a baktığımızda katılımcıların çoğunluğunun egzersizlerden sonra sosyal ilişkilerinin artmadığını söylemiştir. Bunun nedeninin hoşlandıkları aktivitelerin bireysel olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Breuer ve Pawlowski (2011) toplumsal mutluluğun yaşlılarda da fiziksel aktiviteyle doğru orantılı olduğunu belirtmişlerdir.

Şekil 4.11'e baktığımızda katılımcıların çoğunluğunun egzersizlerden sonra beslenme alışkanlıklarının değişmediği saptanmıştır. Bunun nedeninin zaten huzurevinde planlı bir şekilde beslenme programlarının olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Aşırı kilo, yürüme ve diz çökme gibi fiziksel günlük aktivitelere engel olduğundan kilolu yaşlıların yaşam kalitesinde düşüşe neden olabilir (Han ve ark. 1998). Buda fiziksel görevleri yerine getirmede azalmış bir yetenek ve diğer bireylere bağımlılığa neden olabilir (Jansen ve ark. 1998). Çalışmamızda aşırı kilolu yaşlı birey yer almadığından fiziksel egzersizleri yerine getirmede sorun yaşamadıkları ve beslenme alışkanlıklarında farklılığa neden olacak bir durumun olmadığı düşünülmektedir.

Şekil 4.12'ye baktığımızda egzersizden sonra uyku düzeni kötü olan katılımcıların uyku düzenlerinin rahatladığı saptanmıştır. Fiziksel aktivitelerin sağlık üzerindeki etkisi düşünüldüğünde uyku düzeninin fiziksel aktiviteden sonra bedenin rahatladığından kaynaklı daha iyi olduğu düşünülmektedir.

Şekil 4.13'e baktığımızda katılımcıların çoğunluğunun verilen egzersizleri yeterli bulduğu saptanmıştır. Yaşlılarda, en çok dikkat edilmesi gereken, sakatlık riski oluşturan, hastanede yatışa sebep olan veya hayatlarını kaybetmeleri ile sonuçlanabilen sağlık konularının başında düşme riski gelmektedir (Patel ve ark. 2014). Yapılan bir çalışmada dayanıklılık, direnç, esneklik ve dengeyi içeren fiziksel egzersizlerin düşme

riskini azalttığını ve yaşlı bireylerin fonksiyonel performansını yerine getirmede bağımsızlığını geliştirdiği bildirilmiştir (Garatachea ve Lucia 2013). Ayrıca yapılan farklı çalışmalarda da egzersizlerin yaşlı bireylerin fiziksel bazı parametrelerini geliştirdiği bildirilmiştir (De Oliveira ve ark. 2015; Irez 2014; Mokhtari ve ark. 2013). Literatürdeki çalışmalar göz önüne alındığından çalışmamızda yaşlı bireylerin egzersiz yaptıkları ve bu nedenle fiziksel aktivitelerde kendilerini eksik hissetmedikleri söylenebilir.

Şekil 4.14'e baktığımızda katılımcıların egzersizlerden sonra yaşam kalitelerinin arttığını saptanmıştır. Çetin (2019) yapmış olduğu çalışmada huzurevinde kalan bireylerin fiziksel sağlık durumu ile yaşam kalitesi durumu arasında ilişki olduğunu bildirmiştir. Çalışmamızdaki yaşlı bireylerin fiziksel aktiviteler içerisinde bulunduğu göz önüne alındığında bu durumun yaşam kalitelerinin üzerinde etkisinin olduğu söylenebilir. Fiziksel sağlık durumunun kötü olmasının yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği (Çetin 2019) düşünüldüğünde çalışmamızda bireylerin yaşam kalitelerinin yüksek olduğundan yola çıkarak fiziksel sağlık durumlarının iyi olduğu da söylenebilir.

Vural (2010) yapmış olduğu çalışmada bireylerin cinsiyetlerine göre karşılaştırma yapmış ve kadınların yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Vatansever ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada erkeklerin fiziksel aktivite düzeyinin ve yaşam kalitelerinin kadınlardan daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Genç ve ark. (2011) yapmış oldukları çalışmada fiziksel aktivite ve yaşam kalitesinin erkeklerde, kadınlara göre daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir. Çalışmamızda erkek ve kadın bireyler arasında bir fark gözlenmemiştir, tüm bireylerin yaşam kalitesinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Courneya ve ark. (2005) fiziksel aktiviteye katılanların yaşam kalitesinin, katılmayanlara kıyasla anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu belirtmiştir. Vuillemin ve ark. (2005) fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemiş fiziksel aktiviteye katılanların yaşam kalitesinin, katılmayanlara kıyasla anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu belirtmiştir. Blair (2003) düzenli fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini geliştirdiğini, hastalıklar ve sakatlıkları önlediğini bildirmiştir. Akın (2006) yaşlılıkta fiziksel aktivite alışkanlığının yaşam kalitesini arttırdığı, fizyolojik ve bireyin daha sağlıklı olduğuna dair sonuçlar elde edilmiştir.

Bu bağlamda literatürde yer alan benzer çalışmalarda egzersizlerin yaşlıların yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu ve çalışmamızı destekler nitelikte olduğu görülmüştür.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızın bu bölümünde huzurevinde yaşayan bireylerin yaptıkları egzersizlerin yaşam kaliteleri üzerine etkinin incelenmesinden ardından ortaya çıkan sonuçlar yer almıştır. Bu sonuçlar aşağıda maddeler halinde gösterilmiştir.

- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun erkeklerden oluştuğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun eğitim durumunun düşük (okur yazar değil ve ilköğretim) olduğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun ekonomik durumunun iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan erkeklerin çoğunluğunun ekonomik durumunun iyi seviyede olduğu, kadınların ise ekonomik durumlarında eşit sayıda (iyi-orta-kötü) bir dağılım olduğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun boş zamanlarında hoşlandıkları aktivitelerin aktif olarak hareket etmelerini sağlayan aktiviteler olduğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin bazılarının geçmişlerinde bir spor dalını yaptığı bazılarının ise geçmişlerinde bir spor dalında yer almadığı belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun egzersizlerden sonra spora olan ilgisinin daha çok arttığı belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun egzersizlerden sonra sosyal ilişkilerinin artmadığı belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun egzersizlerden sonra beslenme alışkanlığının değişmediği belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayanların yarısına yakınında egzersizlerden sonra uygu düzeninde rahatlama olduğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin çoğunluğunun egzersizleri yeterli bulduğu belirlenmiştir.
- Huzurevinde yaşayan bireylerin tümünün egzersizlerden sonra yaşam kalitesinin arttığı belirlenmiştir.

Yaş ilerledikçe ortaya çıkan hareketsizlik, kassal gerileme ve bunların sebep olabileceği yaşam kalitesinde oluşacak düşüş göz önüne alındığında çalışmamızdaki yaşlı bireylerin durumları incelenmiş ve yapmış oldukları egzersizlerin yaşam kalitesi üzerindeki artışının yanı sıra yaşlıların hareket olanağı fazla olan egzersizlere olan ilgisinin arttığı tespit edilmiştir. Bu doğrultuda yaşlı bireylerin eğlenmek ve yaşam kalitelerini arttırmak için egzersizlere yöneldiği söylenebilir. Ayrıca çalışmamızdaki yaşlı bireylerin gelir durumlarının iyi düzeyde olduğu yeterli maddi gelire sahip olmalarının da yaşam kalitelerinde artışa neden olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar neticesinde yaşlılık ile mücadele etmede ve süreci yavaşlatabilmede egzersizin önemli bir rolü olduğu unutulmamalıdır.

Bu çalışma sonucunda ortaya çıkan öneriler:

- Egzersizlerin yararları düşünüldüğünde yaşlı bireylerin fiziksel aktivite yapabilecekleri ortam sağlanmalıdır.
- Yaşlı bireylerin yaşam kalitesinin arttırılmasını sağlamak için konu ile ilişkili projeler gerçekleştirilmelidir.
- Yaşlıların yaşadıkları yerin koşullarının iyileştirilmesi de yaşam kalitelerini olumlu etkileyecektir.
- Yaşlıların fiziksel aktiviteye yönlendirilmesi sağlıklı yaşam sürmeleri açısından da faydalı olacaktır.

7. KAYNAKÇA

- Akdemir, L. ve Birol, L. (2003). *İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı*. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 18-21.
- Aközer, M. (2011). Türkiye’de yaşlılık dönemine ilişkin beklentiler araştırması. *Aile ve Toplum*, 7, 103-128.
- Aydiner, B.A. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 32, 427-450.
- Aydiner, B.A. ve Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15), 137-150.
- Beğer, T. & Yavuzer, H. (2012). Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim*, 25(3), 1-3.
- Behlül, S. (2015). *Sağlık çalışanlarının iş doyumunun ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi, İstanbul ili örneği*, İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bilir, N. (2008). *Yaşlanan Toplum Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam*. Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi (GEBAM). www.gebam.hacettepe.edu.tr.Ankara.
- Blair, S.N. (2003). Physical activity,epideniology, public health and the american collage of sport medicine. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(9), 1463-6.
- Breuer, C. ve Pawlowski. T. (2011). Socioeconomic perspectives on physical activity and aging. *Eue Rev Aging Phys Act*, 8, 53–56.
- Bozdemir, H. (2006). *Karaciğer transplantasyonu uygulanan hastalarda yaşam kalitesinin incelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Bullo, V., Bergamin, M., Gobbo, S., Sieverdes, J. C., Zaccaria, M., Neunhaeuserer, D. & Ermolao, A. (2015). The effects of Pilates exercise training on physical fitness and wellbeing in the elderly: a systematic review for future exercise prescription. *Preventive Medicine*, 75, 1-11.
- Chodzko-Zajko, W. J., Proctor, D. N., Singh, M. A. F., Minson, C. T., Nigg, C. R. (2009). Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(7), 1510-1530.
- Courneya, K.S., Karvinen, K.H., Campbell, K.L., Pearcey, R.G., Dundas, G., Capstick, V. ve Tonkin, K.S. (2005). Associations among exercise, body weight, and quality of life in a population-based sample of endometrial cancer survivors. *Gynecologic Oncology*, 97(2), 422-430.

- Crawford, J.O. (2010). The health safety and health promotion. *Needs of Older Workers*, 60, 184-192.
- Çetin, S. (2019). *Yaşlılarda yaşam kalitesi ve fiziksel kapasite ilişkisinin incelenmesi*. İstanbul Gedik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Değirmenci, A.Ç. (2005). *Evde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam kalitesine etki eden etmenlerin değerlendirilme*. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas.
- Demir, H. (2017). *Anne babası ayrı olan ergenlerin yaşam kalitesinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. İstanbul Nişantaşı Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- De Oliveira, L. C., de Oliveira, R. G. & de Almeida Pires-Oliveira, D. A. (2015). Effects of Pilates on muscle strength, postural balance and quality of life of older adults: a randomized, controlled, clinical trial. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(3), 871-876.
- Garatachea, N. & Lucia, A. (2013). Genes, physical fitness and ageing. *Ageing Research Reviews*, 12(1), 90-102.
- Genç, A., Sener, Ü., Karabacak, H. (2011) Üniversitesi kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji A.D. Afyonkarahisar Kocatepe Tıp Dergisi*, 12, 145-150.
- Global Health and Aging. (2018). https://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf?ua=1. (Erişim tarihi: 10 Aralık 2018).
- Gönüllü, T.C. (2017). Kırsal ve kentsel alanlarda yaşlanma, yaşlılık ve yaşlılar: Denizli ili örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4, 92-124.
- Gürsel, N. (2015). *Öğretim elemanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinin incelenmesi*. Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Manisa.
- Han, T.S., Tijhuis, M.A.R., Lean, M.E.J. (1998). Quality of life associated with excessive weight and fat distribution. *Public Ealth Magazine*, 88, 20-1814
- Haskell, W. L., Lee, I. M., Pate, R. R., Powell, K. E., Blair, S. N., Franklin, B. A., ve Bauman, A. (2007). Physical activity and public health: updated recommendation for 101 adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116 (9), 1081.

- Irez, G.B. (2014). The effects of different exercises on balance, fear and risk of falling among adults aged 65 and over. *The Anthropologist*, 18(1), 129-134.
- İlhan, N. (2016). Huzur evinde yaşayan yaşlıların yaşam kalitesi ve yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6, 56-65.
- Jaul, E., & Barron, J. (2017). Age-related diseases and clinical and public health implications for the 85 years old and over population. *Frontiers in Public Health*, 5, 335.
- Jensen, G.L., Rogers, J (1998). Obesity in older people. *J Am Diet Assoc*, 98, 1308-1311.
- Mokhtari, M., Nezakatalhossaini, M. & Esfarjani, F. (2013). The effect of 12-week pilates exercises on depression and balance associated with falling in the elderly. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 70, 1714-1723.
- Nelson, M. E., Rejeski, W. J., Blair, S. N., Duncan, P. W., Judge, J. O., King, A. C. (2007). Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116(9), 1094.
- Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T. & Sawabe, M. Reviewing the definition of “elderly”. *Geriatrics & gerontology international*, 2006, 6(3), 149-158.
- Özmete, E. (2010). Aile yaşam kalitesi dinamikleri: aile iletişimi, ebeveyn sorumlulukları, duygusal, duygusal refah, fiziksel/materyal refahın algılanması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(11), 455-465.
- Park, S. (2005). Concept of the quality of life and indexing, *International Review of Public Administration*, 9(2), 77-87.
- Patel, K.V., Phelan, E.A., Leveille, S.G., Lamb, S.E., Missikpode, C., Wallace, R.B., ... & Turk, D.C. (2014). High prevalence of falls, fear of falling, and impaired balance in older adults with pain in the United States: findings from the 2011 National Health and Aging Trends Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(10), 1844-1852.
- Peel, N. M. (2011). Epidemiology of falls in older age. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne Du Vieillissement*, 30(1), 7-19.
- Ron, P. (2007). Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, 22, 656-662.
- Sapancalı, F. (2009). *Toplumsal Açından Yaşam Kalitesi*, İzmir: Altın Nokta.

- Savcı, B.A. (2006). *Kanserli hastalarda yaşam kalitesini ve sosyal destek düzeyini etkileyen faktörler*. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
- Şeker, M. (2010). Mutluluk Ekonomisi. *İktisat Fakültesi Sosyoloji Konferansları*, 39, 115-130.
- Torlak, S.E. ve Yavuzçehre, S.P. (2008). Denizli kent yoksullarının yaşam kalitesi üzerine bir inceleme. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 17(2), 23-44.
- Vatansever, S., Ölçücü, B., Özcan, G. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi. *The Journal Of International Education Science*, 1, 63-73.
- Vuillemin, A., Boini, S., Bertrais, S., Tessier, S., Oppert, I.M., Hercberg S., Guillemin, F. ve Briancon, S., (2005). Leisure time physical activity and health related quality of life. *Preventive Medicine*, 41, 562– 569.
- Vural, Ö. (2010). *Masa başı çalışanlarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi*. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

EKLER

Ek-1. Görüşme Formu

Ek-2. İstatistiksel Analizler



EK-1. Görüşme Formu

HUZUREVİNDE KALAN İLERİ YAŞ GRUPLARININ YAPTIKLARI SPORSAL FAALİYETLERİN YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ GİRESUN İLİ ÖRNEĞİ GÖRÜŞME SORULARI

1. Yaş:
2. Cinsiyet: Kadın ☐ Erkek ☐
3. Eğitim Durumu:
4. Ekonomik Durum: Kötü ☐ Orta ☐ İyi ☐
5. Hoşlandığınız Serbest Zaman Etkinlikleri?
6. Sporcu Geçmişi Var Mı?
7. Yapılan Egzersizlerden Sonra Spora Olan İlgi Arttı Mı?
8. Sosyal İlişkileri Arttırdı Mı?
9. Yaşam Kalitenize Etkisi Oldu Mu?
10. Beslenme Alışkanlığınıza Etkisi Oldu Mu?
11. Uyku Düzeninize Etkisi Oldu Mu?
12. Egzersizleri Yeterli Buluyor Musunuz?

EK-2. İstatistiksel Analizler

Statistics

	Yaş	Cinsiyet	EğitimDurumu	Eko
N Valid	23	23	23	23
Missing	0	0	0	0
Mean	74,0435	1,7391	2,2174	2,3478
Std. Deviation	7,95715	,44898	1,20441	,83168

Yaş

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 64,00	3	13,0	13,0	13,0
65,00	2	8,7	8,7	21,7
66,00	1	4,3	4,3	26,1
69,00	1	4,3	4,3	30,4
70,00	1	4,3	4,3	34,8
71,00	2	8,7	8,7	43,5
72,00	2	8,7	8,7	52,2
73,00	1	4,3	4,3	56,5
75,00	2	8,7	8,7	65,2
76,00	1	4,3	4,3	69,6
82,00	1	4,3	4,3	73,9
83,00	3	13,0	13,0	87,0
85,00	1	4,3	4,3	91,3
87,00	1	4,3	4,3	95,7
88,00	1	4,3	4,3	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Cinsiyet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kadın	6	26,1	26,1	26,1
Erkek	17	73,9	73,9	100,0
Total	23	100,0	100,0	

EğitimDurumu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Okuryazar Değil	7	30,4	30,4	30,4
İlkokul	10	43,5	43,5	73,9
Ortaokul	1	4,3	4,3	78,3
Lise	4	17,4	17,4	95,7
Lisansüstü	1	4,3	4,3	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Ekonomik Durum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kötü	5	21,7	21,7	21,7
	Orta	5	21,7	21,7	43,5
	İyi	13	56,5	56,5	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Cinsiyete Göre Ekonomik Durum

Cinsiyet		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kadın	Valid				
	Kötü	2	33,3	33,3	33,3
	Orta	2	33,3	33,3	66,7
	İyi	2	33,3	33,3	100,0
	Total	6	100,0	100,0	
Erkek	Valid				
	Kötü	3	17,6	17,6	17,6
	Orta	3	17,6	17,6	35,3
	İyi	11	64,7	64,7	100,0
	Total	17	100,0	100,0	

Hoşlandığınız Serbest Zaman Etkinliği

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Yürüyüş	15	65,2	65,2	65,2
	Tavla	3	13,0	13,0	78,3
	Bocce	1	4,3	4,3	82,6
	El işi	1	4,3	4,3	87,0
	Bahçe işleri	2	8,7	8,7	95,7
	Tv izleme	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

Huzurevinden Önce Spor Yapma Durumu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Güreş	2	8,7	8,7	8,7
	Yapmadım	15	65,2	65,2	73,9
	Futbol	3	13,0	13,0	87,0
	Boks	1	4,3	4,3	91,3
	Cimnastik	1	4,3	4,3	95,7
	Yürüyüş	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

SporaOlanilgi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	İlgim Arttı	22	95,7	95,7	95,7
	Normal Düzeyde	1	4,3	4,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

SosyaliilişkiArtışı

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Artmadı	4	17,4	17,4	17,4
	Arttı	19	82,6	82,6	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

BeslenmeAlışkanlığı

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Değişiklik Oldu	10	43,5	43,5	43,5
	Aynı	13	56,5	56,5	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

UykuDüzeni

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	13	56,5	56,5	56,5
	Rahatladı	10	43,5	43,5	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

EgzersizYeterliliği

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Yetersiz	2	8,7	8,7	8,7
	Yeterli	21	91,3	91,3	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

YaşamKalitesi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Arttı	23	100,0	100,0	100,0

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı: Hasan YANMAZ

Yabancı Dili: İngilizce

Eğitim Bilgileri:

Derece	Bölüm/Program	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Yıl
Lisans	Antrenörlük Eğitimi	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu Spor Bilimleri Fakültesi	2017
Lise	Fen Bölümü	Giresun Lisesi	2009

İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Beden Eğitimi Öğretmeni	Giresun Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi	2018

Ödüller/Sertifikalar:

1. TFF Grassroots C Lisans
2. 1.Kademe Tenis Antrenörlüğü
3. Bronz Cankurtaran Belgesi
4. Pedagojik Formasyon Belgesi